

Arrest

nr. 82 643 van 7 juni 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, X en X, die verklaren van Syrische nationaliteit te zijn, op 26 maart 2012 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 februari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, ontvankelijk doch 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 11 mei 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 mei 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 20 januari 2010 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten. Op 4 augustus 2010 werd verzoekers' asielaanvraag overgemaakt aan de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen. Het asieldossier is op heden nog steeds hangende.

1.2. Op 20 juni 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.3. Op 17 februari 2012 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de in punt 1.2. bedoelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Deze beslissing wordt betekend op 5 maart 2012 en vormt de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“(…) 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:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen. Er worden medische elementen aangehaald voor [O., A.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 16.02.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat er geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Daarnaast worden er medische elementen aangehaald voor [I., K.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 17.02.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Syrië. De arts-adviseur stelt in zijn medisch verslag dat betrokkenen kunnen reizen en er geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt.

Gezien de nodige medische zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Syrië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens biagevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.(…)”.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en enig middel werpen verzoekers op, “SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VAN DE VREEMDELINGENWET; SCHENDING VAN ARTIKEL 62 VAN DE WET BETREFFENDE DE TOEGANG TOT HET GRONDGEBIED, HET VERBLIJF, DE VESTIGING EN DE VERWIJDERING VAN VREEMDELINGEN. DD. 15 DECEMBER 1980. B.S. 31 DECEMBER 1980 (AFGEKORT VREEMDELINGENWET); SCHENDING VAN ARTIKEL 3 E.V.R.M.; SCHENDING VAN HET ALGEMEEN BEGINSEL VAN DE MATERIËLE MOTIVERINGSPLICHT.”

Verzoekers betogen als volgt:

“De verwerende partij erkent dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt (stukken 1 en 3). Dit wordt bevestigd door de verwerende partij en diens dokter —attaché. Voor derde verzoekende partij stelt verwerende partij: “Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.” (stuk 4)

De verwerende partij stelt echter verkeerdelijk dat de behandeling en de opvolging beschikbaar én toegankelijk zouden zijn voor de verzoekende partijen in Syrië.

5.1.2.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar informatie waaruit zou moeten afgeleid worden dat de verzoekende partijen een behandeling en opvolging zouden kunnen krijgen in hun land van afkomst.

Verwerende partij houdt voor "Uit het beschikbaarheidsonderzoek bleek dat de zorgen wel degelijk voorhanden zijn in Syrië." Verwerende partij heeft dit in de bestreden beslissing niet verder gemotiveerd! Volgens verwerende partij zou voor eerste verzoekende partij een opvolging door een huisarts en specialisten (pneumoloog en cardioloog) mogelijk zijn. Verwerende partij haalt daarbij ook aan dat er voor de aandoeningen waar eerste verzoekende partij aan lijdt medicijnen beschikbaar zijn.

Er dient op gewezen te worden dat verwerende partij niet aantoont dat een opvolging door specialisten én de medicijnen tevens toegankelijk zijn. Wat de wachttermijnen zijn om van de beschikbare zorgen te kunnen genieten en wat de kostprijs is voor noodzakelijke behandelingen en medicijnen, worden niet aangehaald.

5.1.3.

In de bestreden beslissing argumenteert de verwerende partij dat de zorgen toegankelijk zijn voor de Syrische onderdanen, aangezien in principe de overheidsziekenhuizen en — gezondheidscentra in Syrië virtueel gratis of zeer goedkope medische zorgen aan zijn burgers verstrekt. De informatiebron naar dewelke wordt verwezen dateert van 2009. Deze informatiebron reflecteert echter niet het huidige klimaat en de huidige situatie in Syrië! De verwerende partij negeert de Syrische actualiteit: Syrië is momenteel een land in oorlog waar de onrusten blijven voortduren. In Syrië vallen er quasi dagelijks burgerslachtoffers! Deze realiteit kan niet aan de kant geschoven worden bij de behandeling van een medische regularisatieaanvraag, aangezien dergelijke onrusten tevens een invloed hebben op de basiszorgen die aan de Syrische onderdanen ter beschikking worden gesteld. De vraag die dient gesteld te worden is of een persoon met een grote nood aan gespecialiseerde zorgen, zoals de eerste verzoekende partij, al dan niet deze zorgen zal kunnen krijgen in zijn land van herkomst, op heden, aldus rekening houdende met de specifieke situatie waarin een land verkeert, i.e. Syrië, een land wankelend op een rand van burgeroorlog. Er zijn nieuwsberichten waarin wordt gesteld dat medische zorgen worden geweigerd aan Syrische onderdanen die in opstand komen tegen het regime. Ook Human Right Watch rapporteert hierover (stuk 5, 'Syria, Human Rights Watch, dd. Januari 2012). Het International Committee of the Red Cross meldt zich tevens bezorgd over de toegang tot de gezondheidszorg in Syrië:

in Syria the main issue is not food but access to essential health care. Recently, allegations have been made to us directly that many people have been unable to seek treatment in hospitals out of fear of being arrested. We are extremely concerned about such reports. There have also been reports of doctors, ambulance workers and other health-care personnel being obstructed from performing their life-saving tasks of evacuating the injured and providing first aid and medical care. The availability of health care and the safety of medical personnel are major concerns. Anyone wounded or sick should be able to obtain health care, and medical staff and facilities should be protected at all times. This is crucial in such a situation. ..." (stuk 6, 'Syria: access to health care a crucial need', International Committee of the Red Cross, 29 augustus 2011) Ook Amnesty International heeft reeds zijn ongenoegen geuit over de "barbaarse" toestanden in Syrië.

"Syria's security forces have made it increasingly difficult for ambulance crews to transport people injured in the unrest to hospitals quickly and safely. They have impeded ambulances responding to call-outs. They have searched and questioned Syrian Arab Red Crescent (SARC) workers while on duty. They have threatened ambulance crews with being shot at or detained. They have also examined and questioned patients being taken to hospital by ambulance. Although Amnesty International has received reports of paramedics being detained in Damascus, it has been unable to contact the individuals or their colleagues, and the information here concerns the problems faced by SARC ambulance crews in Homs. (...)

With mistrust deepening about government-run hospitals, a growing number of wounded people and their families and friends have been opting to find treatment in less well-equipped private hospitals or makeshift field hospitals. In response, the authorities have restricted the medical care that such facilities can offer. (...)

While serious injuries require prompt and adequate medical attention, it is precisely at such moments of greatest need that healthcare services in Syria have become another casualty of the internal disturbances: vulnerable to disruption, interference, and attack. Violence, both actual and threatened, has seriously impacted the delivery of healthcare in Syria." (stuk 7, 'Health crisis: Syrian government targets the wounded and health workers', Amnesty International, dd. 25 oktober 2011, te consulteren op <http://www.amnesty.org/en1library/info/MDE24/059/2011/en>; verzoekende partijen zetten vet)

Recent heeft de Nederlandse minister van Immigratie en Asiel besloten dat Syrische asielzoekers het komende half jaar niet mogen gerepatriëerd worden naar Syrië (stuk 8, 'Syrische asielzoekers niet uitgezet', NOS, dd. 30 januari 2012). Het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen

en de Staatlozen bestaat er in om de asielaanvragen van de Syrische asielzoekers on hold te zetten totdat de rust in Syrië terug gekeerd is of minstens totdat er duidelijkheid is over de veiligheidssituatie aldaar. Met andere woorden, Syrische asielzoekers worden in België evenmin gedwongen gerepatriëerd naar hun thuisland. Er kan vermoed worden dat menselijkheid aan de basis van het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen ligt. Het is dan ook opmerkelijk dat de verwerende partij op heden een negatieve beslissing velt in het kader van medische regularisatieaanvragen van Syrische burgers. Personen die een medische regularisatieaanvraag indienen zijn immers vaak nog meer kwetsbaar dan de 'modale' asielzoeker. Een discrepantie tussen het beleid van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen en het beleid van de Dienst Vreemdelingenzaken die een benadeling van de meest kwetsbare groep, de personen met gezondheidsproblemen, tot gevolg heeft, is ongehoord.

Zoals hierboven al aangehaald ontkent de verwerende partij niet dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een aandoening die een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit kan inhouden indien deze niet adequaat behandeld wordt. Niettegenstaande deze vaststelling, neemt de verwerende partij een beslissing die impliceert dat een persoon met ernstige gezondheidsproblemen het land wordt uitgezet naar een quasi oorlogsgebied.

5.1.4

Uit de informatie voorgelegd door verwerende partij zou blijken dat voor elk van de aandoeningen waar eerste verzoekende partij aan lijdt en medicijnen voor neemt, alternatieven zouden bestaan.

Verwerende partij stelt: "Betreffende de behandeling van asthma: uit deze informatie (1) blijkt dat Salbutamol (Ventolin) en Salmeterol Budenoside en Beclomethasone (alternatieven voor Seretide) evenals Montelukast beschikbaar zijn in Syrië. Betreffende de behandeling van diabetes type II: uit deze informatie (2) blijkt dat Meformine beschikbaar is in Syrië. Betreffende de behandeling van hypertensie: uit deze informatie (3) blijkt dat alternatieven voor Emconcor zoals vb. Metoprolol Atenolol en propranolol beschikbaar zijn." (stuk 3) Bovendien zou er volgens verweerster voor verzoekende partijen geen nood zijn aan mantelzorg. Mantelzorg is, in tegenstelling tot wat verwerende partij voorhoudt, wel degelijk noodzakelijk. Verzoekende partijen zullen in hun land van herkomst niet de nodige zorgen kunnen krijgen. De medicijnen die alhier worden voorgeschreven door de behandelende artsen, kunnen in het land van herkomst van de verzoekende partijen niet zomaar ingeruild worden voor een vermeend equivalent. Ieder geneesmiddel is verschillend, waardoor het onzeker is hoe een bepaalde patiënt op een bepaald geneesmiddel zal reageren.

5.1.5

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden. Dit arrest stelt dat, indien 'reliable sources' getuigen van practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention', de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen. Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen. De informatie die wordt ingeroepen betreffende de gezondheidszorg in Syrië betreffende de zogenaamde beschikbaarheid en toegankelijkheid, zijn enerzijds irrelevant en anderzijds niet actueel, zodat niet geconcludeerd kan worden dat de verzoekende partij, bij een gedwongen terugkeer naar Syrië, geen reëel risico zou lopen op een schending van artikel 3 E.V.R.M.

5.1.6.

De verwerende partij gebruikt gefragmenteerde informatie. De verwerende partij leest en neemt enkel hetgeen in overweging die in zijn voordeel pleit. Een dergelijke werkmethode is onaanvaardbaar in een dossier zoals het voorliggende. Een dergelijke werkmethode schendt het principe van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht. De overwegingen in de bestreden beslissing zijn bijgevolg onvoldoende. De verplichting tot materiële motivering is geschonden. Gelet op het feit dat in het land van herkomst, Syrië, geen adequate behandeling beschikbaar is die toegankelijk is voor eenieder, te meer rekening houdende met de onrusten die op heden woeden in Syrië, is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M. bij een gedwongen terugkeer van de verzoekende partijen naar hun land van herkomst."

2.2. Verwerende partij repliceert als volgt in haar nota met opmerkingen, na het samenvatten van verzoekers' betoog en het citeren van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet:

"(...) In casu werd de aanvraag ontvankelijk verklaard en derhalve overgemaakt aan de ambtenaar-geneesheer voor een onderzoek ten gronde van de medische aandoeningen van verzoekers en naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Syrië.

Verzoekers betwisten de conclusie van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot mevrouw [O.] niet, met name dat geen actuele aandoening blijkt, die een medisch risico inhoudt voor een terugkeer naar Syrië. Voor de heer [I.] weerhoudt de ambtenaar-geneesheer diabetes type II, astma en hypertensie, zodat zich de vraag stelde naar de behandelingsmogelijkheden van deze aandoeningen in het land van herkomst, Syrië. Hij behoeft volgens de ambtenaar-geneesheer geen mantelzorg en hij kan reizen. Uit informatie afkomstig uit de MedCOI-databank blijkt dat voor alle drie de aandoeningen de medicatie of een equivalent ervan beschikbaar is in Syrië, evenals de opvolging door een huisarts, pneumoloog en cardioloog. Verzoekers' blote bewering dat mantelzorg wél noodzakelijk zou zijn en dat een equivalent medicijn onvoldoende zou zijn, doet geen afbreuk aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer dienaangaande.

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer" (arrest RvV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012). Waar verzoekers zich beklagen over de wachttijden, stelt verwerende partij vast dat zij zich beperken tot een blote bewering. Bovendien is een zekere wachttijd voor een behandeling op zich nog niet strijdig met art. 3 EVRM, gelet op de hoge drempel die het EHRM hanteert voor de beoordeling van de toegankelijkheid van medische zorgen sedert de zaak *D. t. Verenigd Koninkrijk* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest *N. t. Verenigd Koninkrijk* (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak 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 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

Zo werd in *N. t. Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 (Grote Kamer, nr. 26565/05) geoordeeld (eigen onderlijning en blokletters):

"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 applicant's 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 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 it 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 no. 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 individual's fundamental rights (see *Soering v. the United Kingdom*, judgment of 7 July 1989, Series A no. 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 in 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 ellens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

Vrij vertaald:

"42. Samenvattend kan gesteld worden dat het Hof sinds *D. t. Verenigd Koninkrijk* op consistente wijze de volgende principes heeft toegepast. Vreemdelingen, die het voorwerp uitmaken van een verwijderingsmaatregel, kunnen in principe geen verblijf in die lidstaat opeisen om te kunnen blijven genieten van de medische, sociale of andere vormen van bijstand en diensten aangeboden door de lidstaat. Het feit dat verzoekers levensverwachting op significante wijze wordt ingekort is op zich onvoldoende om te besluiten tot een schending van art. 3 EVRM. De beslissing tot verwijdering van een vreemdeling, die lijdt aan een serieuze mentale of psychische ziekte, naar een land waar de faciliteiten voor behandeling van die ziekte minderwaardig zijn in vergelijking met deze van de verwijderende lidstaat, kan slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden een schending van art. 3 EVRM uitmaken, met name wanneer de menswaardige motieven tegen een verwijdering dermate ernstig/dwingend zijn. In de 'zaak D' bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en zelfs bijna dood leek te zijn, terwijl hem geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in zijn land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of hem eten, onderdak of sociale steun kon geven.

43. Het Hof sluit niet uit dat in andere zeer uitzonderlijke omstandigheden de menswaardige motieven dermate ernstig/dwingend kunnen zijn. Het Hof is echter van mening dat het de hoge drempel van de zaak *D. t. Verenigd Koninkrijk*, die zij als principieel correct beschouwd, dient aan te houden, aangezien in zulke gevallen het/de toekomstige nadeel/schade niet voortvloeit uit de intentionele daad of omissie van de publieke autoriteiten of non-gouvernementele instanties, maar integendeel, vanuit een natuurlijk ontstane ziekte en het gebrek aan voldoende instrumenten om deze te behandelen in het ontvangende land. 44. Hoewel het EVRM veel rechten bevat van sociale of economische aard, is zij in essentie gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten (*Airey t. Ierland*, arrest van 9 oktober 1979, Series A nr. 32, §26). Bovendien is het inherent aan het EVRM dat een juist/eerlijk evenwicht wordt gezocht tussen enerzijds het algemeen belang van de gemeenschap en anderzijds de behoefte van de bescherming van individuele fundamentele rechten (zie *Soering t. Verenigd Koninkrijk*, arrest van 7 juli 1989, Series A, nr. 161 §89). De vooruitgang in de medische wetenschap, tezamen met de sociale en economische verschillen tussen landen, impliceren dat de kwaliteit van behandeling voorhanden in lidstaten sterk kan verschillen van deze van het land van herkomst. Hoewel het voor het Hof noodzakelijk is, gelet op het fundamentele recht vervat in art. 3 EVRM, een zekere flexibiliteit aan de dag te brengen om in uitzonderlijke gevallen verwijdering te voorkomen, impliceert art. 3 EVRM niet dat een lidstaat de plicht heeft om deze ongelijkheden te nivelleren door de verstrekking van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan alle vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Er anders over oordelen zou een te zware last op de schouders van de lidstaten leggen.'

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM 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. t/ Verenigd Koninkrijk* 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. t/ het Verenigd Koninkrijk* 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. t/ het Verenigd Koninkrijk* te behouden. In *D. t/ het Verenigd Koninkrijk* 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."

Gelet op het 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 wet van 15 december 1980. Verzoekers suggereren verder dat de financiële toegankelijkheid onvoldoende werd onderzocht, terwijl de bestreden beslissing nochtans klaar en duidelijk stelt dat de zorgen gratis of alleszins zeer goedkoop zijn. Zelfs indien de kosten niet geheel gratis zouden zijn, motiveert de bestreden beslissing geheel terecht dat niet wordt aangetoond dat verzoekers niet zelf zouden kunnen instaan voor deze kosten. Geen van de verzoekers is arbeidsongeschikt. De bestreden beslissing werd dienaangaande afdoende gemotiveerd. Bovendien verklaarde verzoeker dat hij 3 000 000 Syrische Pond, oftewel bijna 40 000 EURO (!) betaalde voor de reis naar België, hetgeen getuigt van een zekere financiële reserve onderzoek dienaangaande buiten de bevoegdheid valt van de ambtenaar-geneesheer in het kader van een aanvraag 9ter. Dergelijk onderzoek behoort toe aan het CGVS, die thans nog steeds de asielaanvragen van verzoekers onderzoekt. Zolang er geen uitsluit is omtrent deze asielaanvragen en dus over het risico van de actuele onstabiele situatie in Syrië, kunnen verzoekers niet gerepatriëerd worden, zodat zij niet getuigen van het rechtens vereiste belang bij hun kritiek. Een schending van art. 3 EVRM wordt dienaangaande niet aangetoond."

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemd artikel verplicht 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. De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in een middel, waarin tevens de schending van de materiële motiveringsplicht wordt opgeworpen, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.4. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen", dat als volgt luidde:

"§ 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.

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. (...)"

2.5. Blijkens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet rust op de vreemdeling de plicht om alle nuttige inlichtingen in verband met zijn ziekte of pathologie aan de Dienst Vreemdelingenzaken over te maken. Met de informatieplicht in hoofde van de vreemdeling correspondeert een onderzoeksplicht waarbij de Dienst Vreemdelingenzaken, indien nodig, moet overgaan tot alle noodzakelijke onderzoeken, teneinde volledig geïnformeerd te zijn over de medische situatie van de vreemdeling, de behandeling van zijn ziekte of pathologie in zijn land van herkomst en de toegankelijkheid van deze behandeling (cf. RvS 19 december 2000, nr. 91.709).

2.6. De bestreden beslissing steunt volledig op de adviezen van de arts-adviseur van 16 en 17 februari 2012 die zich bevinden in het administratief dossier en waarvan verzoekers een kopie toevoegen aan hun verzoekschrift. Na evaluatie van de door verzoekers overgemaakte medische attesten, komt de arts-adviseur tot twee conclusies:

- met betrekking tot derde verzoekende partij komt hij tot de conclusie dat er geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is;
- met betrekking tot eerste verzoekende partij komt hij tot de conclusie dat diens aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Syrië.

De arts-adviseur stelt in zijn medisch verslag dat verzoekers kunnen reizen en er geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt.

Op grond hiervan komt de verwerende partij in de bestreden beslissing tot de globale eindconclusie:

"Gezien de nodige medische zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Syrië, dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2.7. Een van de punten van kritiek van verzoekers is dat de verwerende partij bij het beoordelen van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voor de aandoening van eerste verzoekende partij, geen rekening gehouden heeft met de onstabiele situatie in Syrië. Verzoekers verwijzen naar rapporten van Human Rights Watch van januari 2012 en Amnesty International van 25 oktober 2011 aangaande de weerslag van de onstabiele situatie in Syrië op de toegang tot de gezondheidszorg aldaar.

2.8. Deze kritiek vindt steun in het administratief dossier. De arts-adviseur verwijst in zijn advies van 17 februari 2012, dat betrekking heeft op eerste verzoekende partij, op het vlak van de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst naar informatie afkomstig van de MedCOI-databank van 15 april 2010, 9 mei 2011 en 27 juni 2011. Het blijkt niet dat er in dit verband onderzoek gevoerd werd aangaande de weerslag van de onstabiele situatie in Syrië op de beschikbaarheid van de benodigde zorgen. Op het vlak van toegankelijkheid van de zorgen stelt de arts-adviseur in zijn advies van 17 februari 2012:

"Uit het toegankelijkheidsonderzoek op 8/2/2011 blijkt dat:

Op het vlak van de sociale bijstand is het zo dat vele burgers toegang hebben tot gesubsidieerde woningen en dat veel basisproducten sterk gesubsidieerd worden door de overheid. Er wordt aanzienlijk

geïnvesteerd in het gezondheidsbudget in Syrië. De gezondheidszorgen worden zowel in de publieke als in de private sector verstrekt. De regering verstrekt virtueel gratis of zeer goedkope medische zorgen aan zijn burgers. Bijna alle zorgen zijn gratis in regeringsziekenhuizen en —gezondheidscentra. De regering heeft ook plafonds gesteld voor de kosten in private ziekenhuizen. Uit het beschikbaarheidsonderzoek bleek dat de zorgen wel degelijk voorhanden zijn in Syrië. Betrokkene legt geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die alsnog gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.”

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur hiermee woordelijk een nota van attaché P.F. van 8 februari 2012 overneemt m.i.v. de voetnoten. Deze nota draagt als titel *“Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf”*. Voormelde ambtenaar verwijst naar de geraadpleegde bronnen, namelijk *“International Organisation For Migration, Syria Country Fact Sheet, 2011 p. 7. 2 World Health Organization, Measuring transparency to improve good governance in the public pharmaceutical sector: Syrian Arab Republic, 2009, p. 13-15”*. Uit het administratief dossier blijkt niet dat voormelde ambtenaar onderzoek gevoerd heeft naar de weerslag van de onstabiele situatie in Syrië op de toegankelijkheid van de benodigde zorgen.

2.9. Verwerende partij betwist in haar nota niet dat de door verzoekers in hun verzoekschrift geschetste onstabiele situatie in Syrië zich voordeed op het ogenblik van het treffen van de bestreden beslissing en betwist evenmin dat deze mogelijk een weerslag heeft op de toegang tot de gezondheidszorg aldaar, maar betoogt in se dat een onderzoek dienaangaande buiten de bevoegdheid valt van de ambtenaar-geneesheer in het kader van een aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Verwerende partij wijst erop dat er nog geen uitsluitel is omtrent verzoekers' asielaanvragen. Zij benadrukt dat verzoekers niet kunnen gerepatriëerd worden, zodat er geen schending dreigt van artikel 3 EVRM.

2.10. Voor wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 EVRM, dient de Raad op te merken dat de bestreden beslissing niet gepaard gaat met een bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoekers zitten immers blijkens het administratief dossier nog steeds in de asielprocedure. Wegens het gebrek aan een verwijderingsmaatregel is een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM niet aan de orde (cf. RvS 5 oktober 2011, nr. 215.574). Verwerende partij kan dus gevolgd worden wanneer ze in haar nota stelt dat verzoekers niet kunnen gerepatriëerd worden, zodat er geen schending dreigt van artikel 3 EVRM.

2.11. De vraag stelt zich echter of de materiële motiveringsplicht vereist dat wanneer de verwerende partij een aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen van een Syrische onderdaan ten gronde behandelt, zij bij het beoordelen van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen dient rekening te houden met de onstabiele situatie in Syrië. Verwerende partij betwist alleszins niet dat de situatie in Syrië op het ogenblik van het treffen van de bestreden beslissing onstabiel was.

2.12. In dit verband dient er mee rekening gehouden te worden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een aspect van de subsidiaire bescherming betreft. De artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet vormen immers samen de omzetting in het Belgische recht van artikel 15 van 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. De wetgever heeft geoordeeld dat de personen die aan een ernstige ziekte lijden en die niet in hun land van herkomst of van verblijf kunnen worden verzorgd, moeten worden behoed voor het risico van schending van artikel 3 van het EVRM door voor hen een specifieke procedure in te voeren die verschilt van de in artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet bedoelde procedure tot subsidiaire bescherming, omdat de asielinstanties niet beschikken over de vereiste competenties om de medische situatie van een vreemdeling of de medische omkadering in het land van herkomst of van verblijf in te schatten en omdat de procedure bij de asielinstanties niet geschikt is om in dringende medische gevallen toegepast te worden, vermits de tussenkomst van minstens twee instanties (de CGVS en de RvV) strijdig is met de nood om dadelijk een standpunt in te nemen. (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 10*). Dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wel degelijk handelt om een vorm van subsidiaire bescherming, blijkt uit het vervolg in de memorie van toelichting dat *“(h)et ontwerp (...) dus een verschil in behandeling in(stelt) tussen de ernstig zieke vreemdelingen, die een machtiging tot verblijf in België moeten aanvragen, en de andere personen die de subsidiaire bescherming aanvragen, van wie de situatie in het kader van de asielprocedure wordt onderzocht”*. Ook verder wordt nog eens gesteld dat het voorzien van een afzonderlijke procedure *“in verhouding met het nagestreefde doel (is)*

omdat het geen afbreuk doet aan de mogelijkheid voor de bedoelde vreemdelingen om het statuut van subsidiaire bescherming in te roepen en te genieten, maar enkel een parallelle procedure, naast de asielprocedure, organiseert". Al gaat het om een afzonderlijke procedure, het gaat telkens om de toekenning van de subsidiaire bescherming, zoals ook door het Grondwettelijk Hof werd bevestigd (GwH nr. 193/2009 en nr. 95/2008; cf. RvS 27 maart 2012, nr. 218.657).

2.13. De wetgever heeft dus uitdrukkelijk geoordeeld dat de asielinstanties niet beschikken over de vereiste competenties om de medische situatie van een vreemdeling of de medische omkadering in het land van oorsprong of van verblijf in te schatten en heeft dit toebedeeld aan de verwerende partij. Het nagaan of de benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst en of er een afdoende medische omkadering is voor een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit van de vreemdeling indien deze niet adequaat behandeld wordt, kan echter redelijkerwijze niet bekeken worden los van de algemene situatie die aldaar heerst. Verwerende partij kan dan ook niet dienstig het inschatten van de algemene situatie in Syrië loskoppelen van de aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen en hiervoor verwijzen naar de bevoegdheid van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, minstens had zij haar oordeel inzake de gegrondheid van de aanvraag om verblijfsmachtiging moeten opschorten totdat de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een uitspraak had gedaan over de asielaanvraag van betrokkenen, quod non.

2.14. De Raad dient gelet op het voormelde tot de conclusie te komen dat de bestreden beslissing niet steunt op een deugdelijke feitenvergaring. Er werd geen rekening gehouden met de onstabiele situatie in Syrië op het ogenblik van het treffen van de bestreden beslissing. De materiële motiveringsplicht werd geschonden. Dit onderdeel van het middel is gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel geen ruimere nietigverklaring met zich meebrengt, worden zij niet besproken.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 februari 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven juni tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA