



Arrest

nr. 258 313 van 16 juli 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat Y. CHALLOUK
Abdijstraat 234
2020 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, op 25 februari 2021 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 17 november 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 3 maart 2021 met referthenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 21 april 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 mei 2021.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die *loco* advocaat Y. CHALLOUK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. RAUX, die *loco* advocaten D. MATRAY & S. VAN ROMPAEY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 31 oktober 2020 dient de verzoeker, die verklaart van Nigeriaanse nationaliteit te zijn, 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 17 november 2020 wordt deze medische verblijfsaanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 26 januari 2021 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 31.10.2020 bij onze diensten werd ingediend door:

F., T. (...) (RR: xxx)

Geboren te B. C. (...) op (...).1991

Nationaliteit: Nigeria

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 16.11.2020 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan F., T. (...) te willen overhandigen.
(...)”

Op 17 november 2020 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) ten aanzien van de verzoeker tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissing wordt een beroep tot nietigverklaring ingediend bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Deze zaak is gekend onder het rolnummer RvV 258 003.

2. Over de rechtspleging

De verzoeker heeft de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid, van de Vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van zijn wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Bij de uiteenzetting van het eerste middel maakt de verzoeker tevens gewag van een schending van de materiële motiveringsplicht.

Het enig middel wordt als volgt onderbouwd:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen.

De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en niet afdoende gemotiveerd werd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het medisch probleem is levensbedreigend wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. .

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat:

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 16.11.2020 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Voor zover begrepen dient te worden dat verweester van oordeel is dat aangezien verzoekster lijdt aan een ziekte en dat deze medische aandoening niet gekwalificeerd kan worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een

wetsbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

De ziekteaandoening van verzoeker is van levenslange aard en dient adequaat opgevolgd te worden door de behandelende arts. Indien de behandeling stopgezet zou worden, kan verzoeker doodgaan.

Verwerende partij heeft geen onderzoek gedaan naar de ziekteaandoening van verzoeker en de arts-adviseur verwijst enkel naar het gegeven dat uit de thans meegedeelde medische stukken blijkt dat de aandoening niet levensbedreigend kan beschouwd worden.

Verzoeker kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van zijn verzoek tot regularisatie, aangezien de aandoeningen waaraan hij lijdt nog steeds van die aard zijn dat een aangepaste behandeling en opvolging noodzakelijk is en terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren, ten einde het verblijf van verzoeker toe te kennen ten einde hem toe te laten zijn medische situatie verder op te volgen met bijstand van de mutualiteit.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen. (Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is. (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gratuité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is of blijkt dat de aanwezige medische zorgverstrekking aanwezig is maar onbetaalbaar, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is. In casu stelt werd door verwerende partij noch door de arts-adviseur nagegaan in welke mate een behandeling in het land van herkomst al dan niet beschikbaar/betaalbaar is.

Verzoeker stelt echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt.

Verzoeker stelt vast dat artikel 9ter §1 bestaat uit twee delen:

- lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling
- wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Verzoeker vraagt zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is in zijn land van herkomst.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat de medische toestand / aandoening niet van die aard is dat deze levensbedreigend kan beschouwd worden

en dus kan opgevolgd worden in zijn land van herkomst, en niet eens nagaat in welke mate er medische zorg voorzien in het land van herkomst van verzoeker. Men kan niet koud en warm blazen tegelijk.

De vraag die verzoeker zich stelt is 'waarom' zijn ziekte geen aandoening is die een reëel risico inhoudt voor zijn leven indien deze niet adequaat behandeld wordt. Immers, zijn initiële aanvraag werd onontvankelijk en verklaard, doch er werd niet onderzocht of al dan niet en adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Ook een blik op de gesloten omslag alwaar 'het waarom' zou moeten worden verhuld brengt geen verheldering.

Verzoeker stelt aldus terecht vast dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen eveneens kan vaststellen dat er aan de materiële motiveringsplicht niet is voldaan.

De motieven, zijnde het waarom, dienen in de beslissing te worden veruitwendigd.

Verzoeker heeft medische attesten voorgelegd en het standaard medisch formulier.

Doch enkel weigeringsmotieven dat de bijgebrachte elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot het bekomen tijdelijke machtiging tot verblijf in het Rijk, kan de toets met artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering niet doorstaan.

Deze uiterst beperkte motivering druist in met wat hoger werd gesteld, namelijk dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor verzoeker zeer verstreckende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoeker en hem de toegang tot de Belgische medische zorg ontnemt en hem in een precarie situatie duwt.

Deze uiterst summiere motivering van DVZ staat dan ook in contrast met het belang van de beslissing voor verzoeker.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

Gezien verzoeker de motieven niet begrijpen die dienst vreemdelingen aanvoert of deze motieven niet als afdoende kunnen worden aangenomen, en hen aldus niet in staat stellen te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt, is er derhalve NIET voldaan aan de motiveringsplicht.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

Verzoeker heeft hierboven al gesteld dat de dienst vreemdelingenzaken het spel niet ernstig en eerlijk speelt.

Stel dat verzoekende partij dit (de motivering van verwerende partij) nog zou kunnen volgen - quod non - dan gaat artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet nog verder. Er dient echter ook nog gekeken te worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in het land van herkomst van verzoekende partij. Verzoeker stelt vast dat de bestreden beslissing eigenlijk niet onderzoekt of dat de mogelijkheid tot effectieve behandeling in het land van herkomst niet bestaat en voor zover deze bestaat is deze onbetaalbaar voor het privé-individu.

Niettemin is het duidelijk dat de behandeling die verzoeker dient te volgen, o.a. medicatie en opvolging, problematisch is in Nigeria gezien hij niet de financiële middelen heeft.

Bovendien is er sprake van een vereiste van continuïteit in de zorgverstrekking en voortdurende aanwezigheid van familie.

Een regelmatige opvolging door een specialist, alsook de aanwezigheid en zorg van familieleden zullen positieve effecten hebben op haar gezondheidstoestand daar familiale ondersteuning noodzakelijk is voor zijn welzijn.

Een terugkeer naar het thuisland en bijgevolg de stopzetting van de behandeling zou verzoeker zijn leven kunnen kosten.

Verzoeker heeft nood aan een goede, stipte en accurate medische begeleiding. Zijn gezondheidstoestand is volledig afhankelijk van de medische behandelingen en ondersteuning die hij in België verkrijgt alsmede de familiale zorgen die hij hier krijgt.

Hij beschikt niet over de financiële middelen voor een behandeling in Nigeria. In zijn land van herkomst kan niemand hem bijstaan tijdens de behandelingen en opvolgingen.

In België heeft hij vrienden en familie die hem eventueel financieel kunnen steunen.

Er dient rekening gehouden te worden met het feit dat de medische behandeling in België niet voldoende is om de gezondheidstoestand van verzoeker te verbeteren. Het is aangetoond dat de medicijnen en het sociaal systeem in Nigeria niet aangepast zijn om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor gezondheidszorgen van verzoeker.

Niettemin stelt artikel 9 §1 1 juncto §4 van de Vreemdelingenwet dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan.

Indien verzoeker niet aan de nodige medicijnen kan geraken, wat duidelijk blijkt uit het onderzoek van de arts-attaché, dan lijdt verzoeker uiteraard wel aan een aandoening die levensbedreigend is, zoals vermeld in artikel 9ter § 1.

Op heden, hier ten lande, is de aandoening niet (meer) levensbedreigend gezien verzoeker toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen en hier wordt opgevolgd. Doch de vraag stelt zich of hij deze toegang heeft in zijn thuisland. Zoals hierboven beschreven is dit niet aan de orde.

De beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst is niet reëel en onzeker nu zij immers financieel niet toegankelijk voor verzoeker.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag tot tijdelijk verblijf wenst af te wijzen of verzoeker een levensbedreigende aandoening heeft of niet, en of dit op heden verband houdt met het feit of hij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoeker tot de nodige medicijnen en indien hij terugkeert naar zijn land van herkomst, alwaar de vereiste continuïteit in de zorgverstrekking in duigen valt, alwaar er geen toegang is tot medicijnen, zijn aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd en bovendien geen familielid is die zijn zorgen op zich wil nemen.

Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in samenlezing met artikel 62 Vw heeft tot doel dat de bestuurde, zelfs als de beslissing niet wordt aangevochten, hem in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat er kan worden beoordeeld of er aanleiding bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 2 en 3 van de voormelde wet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overweging op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze.

Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de beslissing.

Gezien er geen enkele afdoende motivering is omtrent de toegang tot de gezondheidszorg staat deze summiere motivering niet evenredig met het belang ervan.

Deze beslissing heeft voor verzoeker wel heel verstrekkende gevolgen gezien zijn verblijf ervan afhangt.

Ook hier is het middel derhalve gegrond en is niet voldaan aan de nodige motiveringsplicht.

De bestreden beslissing is om die redenen niet afdoende gemotiveerd.

Om al deze redenen dien de bestreden beslissing vernietigd te worden.

Bovendien kan er vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoeker heeft opgebouwd met zijn arts(en) en therapeut(en) mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraagverlenging 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Dat in de bestreden beslissing ten aanzien van verzoeker conform artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 de toekenning van het tijdelijk verblijf werd geweigerd zonder afdoende motivatie, het afwijzen van de aanvraag om medische redenen een vernederende behandeling uitmaakt.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoeker dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerster gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van zijn verzoek tot tijdelijk verblijf, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Nigeria, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek, en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2.1. De verzoeker voert de schending van artikel 2 van het EVRM aan maar laat na om met concrete gegevens te verduidelijken waaruit deze schending zou moeten blijken. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen". Onder "middel" wordt begrepen: "een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden" (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zet de verzoeker in zijn verzoekschrift niet uiteen op welke wijze hij artikel 2 van het EVRM door de bestreden beslissing geschonden acht. Het enig middel is, wat dit betreft, niet ontvankelijk.

3.2.2. De formele motiveringsplicht, zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62, §2, van de Vreemdelingenwet, houdt in dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijk motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem of haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan, of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepaling, *in casu* artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoeker tevens de schending aanvoert, bepaalt als volgt:

"§ 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 en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

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

(...)

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

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)

§ 8. (...)"

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

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

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

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet volgt voorts dat de beoordeling van het in artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de Vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4°, van de Vreemdelingenwet blijkt zodoende dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet haar noodzakelijke rechtsgrond vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet.

Waar de verzoeker stelt dat de motieven in de akte zelf moeten worden opgenomen, dient te worden opgemerkt dat een uitdrukkelijke verwijzing naar een advies, in het licht van de formele motiveringsvereiste, eveneens een afdoende motivering kan vormen indien de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen (*quod in casu*) toegelaten om de onwettigheden, die aan dergelijk advies kleven, aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als niet-ontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

De gemachtigde heeft in de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 november 2020. Dit advies werd samen met de bestreden beslissing aan de verzoeker ter kennis gebracht en zulks wordt door de verzoeker bevestigd. Zodoende maken de motieven van het advies van 16 november 2020 integraal deel uit van uitdrukkelijke motivering van de thans bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt.

Het medisch advies van 16 november 2020 luidt als volgt:

"(...)

artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31-10-2020.

Aangeleverde documenten:

- *Standaard medisch getuigschrift dd. 28-8-2020 van dr. ? huisarts met de volgende informatie:*
 - ° *Voorgeschiedenis van ongeval rechter elleboog*
 - ° *Pathologie van hypertensie en diabetes*
 - ° *Nood aan levenslange behandeling en opvolging*
 - ° *Geen specialistische verslagen beschikbaar*
- *Attest dd. 28-7-2019 vanuit Nigeria: betrokkene werd gevolgd voor diabetes en hypertensie (dubbel)*

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene vermoedelijk lijdt aan 2 aandoeningen namelijk hypertensie en diabetes. Geen van beide is onderbouwd door enige observatie of therapie.

Gezien er geen objectieve bewijzen geleverd worden aangaande de aandoeningen en de eventuele noodzakelijke concrete behandeling besluiten we dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

*Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen.
(...)"*

De verzoeker betoogt dat artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet niet alleen een onderzoek veronderstelt naar het risico voor het leven of de fysieke integriteit, maar ook naar het risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst van de betrokkene en hij stelt dat uit de bestreden beslissing niet blijkt of dit laatste wel werd onderzocht.

De verzoeker gaat eraan voorbij dat de arts-adviseur in zijn advies van 16 november 2020 heeft vastgesteld dat "(u)it het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene vermoedelijk lijdt aan 2 aandoeningen namelijk hypertensie en diabetes" en dat "(g)een van beide is onderbouwd door enige observatie of therapie". De arts-adviseur besluit dan ook dat "(g)ezien er geen objectieve bewijzen geleverd worden aangaande de aandoeningen en de eventuele noodzakelijke concrete behandeling" "er kennelijk geen sprake is van een ziekte die (...) een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft".

Aldus werd er wel degelijk uitdrukkelijk gemotiveerd omtrent de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet.

Hierna, onder punt 3.2.3., zal blijken dat er in het voorliggende geval geen uitdrukkelijke motivering is vereist omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze of gene medische zorgen in het land van herkomst.

De verzoeker maakt niet aannemelijk dat de in het medisch advies opgenomen vaststellingen geen afdoende motivering zouden vormen om tot de niet-ontvankelijkheid van de voorliggende medische verblijfsaanvraag te besluiten.

Een schending van de formele motiveringsplicht, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 is niet aangetoond.

3.2.3. Waar de verzoeker een inhoudelijk kritiek uitoefent op de motieven van het voormelde medisch advies van 16 november 2020 en op het onderzoek dat werd gevoerd door de ambtenaar-geneesheer, beroept de verzoeker zich in wezen op een schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht.

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

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

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

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

De verzoeker betoogt dat de arts-adviseur in zijn advies niet is nagegaan of de medische elementen die hij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De Raad merkt vooreerst op dat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins een algemene verplichting kan worden gelezen om de beschikbaarheid van de toegankelijkheid tot deze of gene behandeling in het land van herkomst of verblijf concreet te onderzoeken. Een beoordeling en een concreet onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid is slechts nodig indien een ziekte voorligt die daadwerkelijk een behandeling vergt, waarbij deze behandeling werkelijk noodzakelijk is en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan dan ook niet zo worden begrepen dat de verweerder steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en het al dan niet noodzakelijk karakter van de verdere behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en (financieel) toegankelijk zijn. Er kan dan ook niet worden voorgehouden dat de ambtenaar-geneesheer steeds uitdrukkelijk dient te motiveren omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze of gene medische zorgen in het land van herkomst.

Dit geldt des te meer, nu de arts-adviseur in zijn advies van 16 november 2020 vaststelt:

“Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene vermoedelijk lijdt aan 2 aandoeningen namelijk hypertensie en diabetes. Geen van beide is onderbouwd door enige observatie of therapie.”

De verzoeker betwist niet dat niet werd onderbouwd door enige observatie of therapie dat hij lijdt aan hypertensie en diabetes. Deze vaststellingen van de arts-adviseur vinden steun in het door de verzoeker voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 28 augustus 2020. Zo antwoordt de arts van de verzoeker in dit standaard medisch getuigschrift op de vraag naar de *“Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling”*: *“(onleesbaar) hypertensie levenslange behandeling idem bij hartlijden en diabetes doch van beide laatste geen bewijs”*. Tevens antwoordt de arts van de verzoeker op de vraag *“F Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg vereist?”*: *“indien diabetes (...) bevestiging is levenslange opvolging noodzakelijk”* (eigen onderlijning) en bij de rubriek *“C. Actuele behandeling en datum van opstarten van de behandeling van de aandoeningen vermeld onder rubriek B”* wordt geen enkele medicamenteuze behandeling, medisch

materiaal, interventie of hospitalisatie vermeld. De geneesheer die het standaard medisch getuigschrift ondertekende, benadrukt meermaals dat er hij geen enkel specialistisch verslag in zijn bezit heeft.

De verzoeker toont, gelet op deze gegevens, dan ook niet aan dat de arts-adviseur in zijn advies van 16 november 2020 op kennelijk onredelijke wijze of op grond van onjuiste feitelijke gegevens heeft vastgesteld: *“Gezien er geen objectieve bewijzen geleverd worden aangaande de aandoeningen en de eventuele noodzakelijke concrete behandeling besluiten we dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*. Het kan de arts-adviseur niet ten kwade worden geduid dat hij niet is nagegaan of een bepaalde behandeling voor een specifieke aandoening in het land van herkomst van de verzoeker beschikbaar en toegankelijk is wanneer niet bewezen is dat de verzoeker daadwerkelijk aan deze specifieke aandoening lijdt en er bovendien ook niet wordt aangeduid welke behandeling de verzoeker precies nodig heeft of actueel volgt. In die zin is het dan ook niet relevant dat de verzoeker in zijn verzoekschrift benadrukt dat zijn behandeling in Nigeria voor hem financieel niet toegankelijk zou zijn. De noodzaak van deze of gene behandeling blijkt immers niet uit het door de verzoeker voorgelegde standaard medisch getuigschrift.

Uit artikel 9ter, §1, derde en vierde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat de bewijslast bij de aanvrager en dus bij de verzoeker ligt. Het komt dan ook niet aan de ambtenaar-geneesheer toe om, bij gebrek aan concrete gegevens die bij de aanvraag werden gevoegd, zelf te onderzoeken of de verzoeker daadwerkelijk lijdt aan diabetes en welke behandeling de verzoeker precies nodig heeft voor zijn hypertensie en eventuele diabetes. Nog minder kon de verzoeker van de ambtenaar-geneesheer een concreet onderzoek naar de beschikbaarheid en de (financiële) toegankelijkheid van deze of gene behandeling in het land van herkomst verwachten, nu de verzoeker zelf in gebreke bleef om te verduidelijken welke behandeling hij precies nodig heeft.

De verzoeker betoogt verder dat de voortdurende aanwezigheid van zijn familie is vereist. Dit doet evenwel geen afbreuk aan het voorgaande en verder blijkt ook niet waaruit deze voortdurende aanwezigheid van zijn familie vereist zou zijn. Alleszins blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat in het standaard medisch getuigschrift van 28 augustus 2020 de eventuele nood aan mantelzorg uitdrukkelijk wordt bevraagd en dat de behandelende arts hierop op geen enkele wijze te kennen gaf dat de verzoeker nood heeft aan mantelzorg omwille van deze of gene aandoening.

De verzoeker benadrukt nog dat zijn *“ziekteaandoening”* van levenslange aard is en adequaat dient te worden opgevolgd door de behandelende arts. Indien de behandeling zou worden stopgezet dan kan de verzoeker doodgaan, zo stelt hij. Dit betoog doet geen afbreuk aan het voorgaande, met name dat blijkt en dat de verzoeker niet betwist dat het bij zijn aanvraag niet door enige observatie of therapie werd onderbouwd dat hij lijdt aan hypertensie en diabetes. Het weze herhaald dat het de arts-adviseur niet ten kwade worden geduid dat hij niet is nagegaan of een bepaalde behandeling voor een specifieke aandoening in het land van herkomst van de verzoeker beschikbaar en toegankelijk is wanneer niet bewezen is dat de verzoeker daadwerkelijk aan deze specifieke aandoening lijdt en er bovendien ook niet wordt aangegeven welke behandeling er precies nodig is.

De verzoeker betoogt dat de bestreden beslissing niet ingaat op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De verzoeker poneert dat de vertrouwensrelatie die hij heeft opgebouwd met zijn artsen en therapeuten onder geen beding mag worden onderbroken gezien de ernst van zijn aandoening.

Dienaangaande wordt erop gewezen dat nergens uit blijkt, noch uit de stukken van het administratief dossier, noch uit enig stuk dat de verzoeker thans bij zijn verzoekschrift voegt, dat hij *überhaupt* een therapeut raadpleegt of dat hij in België daadwerkelijk regelmatig door eenzelfde arts wordt opgevolgd. Verzoekers kritiek kan bijgevolg geen afbreuk doen aan de determinerende motieven van de bestreden beslissing.

De vage en louter algemene beweringen van de verzoeker kunnen geen afbreuk doen aan de concrete beoordeling van de ambtenaar-geneesheer dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet aangezien er geen objectieve bewijzen werden geleverd aangaande de aandoeningen en de eventuele noodzakelijke concrete behandeling.

3.2.4. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, *M.S.S./België en Griekenland*, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het EHRM voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

In het arrest *N. tegen het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake *N. tegen het Verenigd Koninkrijk*).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake *Paposhvili tegen België*).

De verzoeker betoogt dat artikel 3 van het EVRM wordt geschonden wanneer uit de motivering van de beslissing niet blijkt dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte van de verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De arts-adviseur stelt in zijn advies van 16 november 2020 echter het volgende vast:

“Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken blijkt dat betrokkene vermoedelijk lijdt aan 2 aandoeningen namelijk hypertensie en diabetes. Geen van beide is onderbouwd door enige observatie of therapie.”

De verzoeker betwist niet dat niet werd onderbouwd door enige observatie of therapie dat hij lijdt aan hypertensie en diabetes. Deze vaststellingen van de arts-adviseur vinden steun in het door de verzoeker voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 28 augustus 2020. Zo antwoordt de arts van de verzoeker in dit standaard medisch getuigschrift op de vraag naar de “*Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling*”: “(onleesbaar) *hypertensie levenslange behandeling idem bij hartlijden en diabetes doch van beide laatsten geen bewijs*”. Tevens antwoordt de arts van de verzoeker op de vraag “*F Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg vereist?*”: “*indien diabetes (...) bevestiging is levenslange opvolging noodzakelijk*” (eigen onderlijning). De Raad herhaalt dat het de arts-adviseur niet ten kwade kan worden geduid dat hij niet is nagegaan of

een bepaalde behandeling voor een specifieke aandoening in het land van herkomst van de verzoeker beschikbaar en toegankelijk is wanneer niet bewezen is dat de verzoeker daadwerkelijk aan deze specifieke aandoening lijdt en er evenmin wordt aangeduid welke behandeling er precies nodig is.

Ook bij het verzoekschrift brengt de verzoeker geen enkel concreet gegeven betreffende zijn gezondheidstoestand bij. Met zijn vage en niet-onderbouwde kritiek maakt hij dan ook niet concreet aannemelijk dat zijn situatie onder "*andere zeer uitzonderlijke gevallen*" valt waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland.

Daarenboven wordt erop gewezen dat de thans bestreden beslissing enkel inhoudt dat een verblijfsaanvraag wordt afgewezen en deze beslissing er niet toe strekt de verzoeker te gelasten om het grondgebied te verlaten.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt derhalve niet aangetoond.

3.2.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt weliswaar in dat een bestuur zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen, doch met dien verstande dat de aanvrager van een (verblijfs-)machtiging alle nuttige elementen moet aanbrengen om te bewijzen dat hij aan de voorwaarden voldoet om de gevraagde machtiging te krijgen (cf. RvS 12 maart 2013, nr. 222.809).

De zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid, geldt ook ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger (RvS 28 april 2008, nr. 182.450). Het komt de verzoeker aldus evenzeer toe om zelf de nodige zorgvuldigheid aan de dag te leggen bij het stofferen van zijn aanvraag. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoeker op dit punt in gebreke is gebleven.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de verzoeker niet aantoont dat de motieven van de bestreden beslissing en van het bijbehorende medisch advies zouden wijzen op een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. Het betoog van de verzoeker laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde en de arts-adviseur in het kader van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet beschikken.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel of van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.2.6. Het enig middel is, voor zover het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien juli tweeduizend eenentwintig door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. DE GROOTE