

Arrest

nr. 305 480 van 24 april 2024
in de zaak RvV X / VIII

Inzake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat T. MOSKOFIDIS
Eindgracht 1
3600 GENK

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIII^{ste} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Sri Lankaanse nationaliteit te zijn, op 17 november 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 13 oktober 2023 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13^{quinquies}).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 februari 2024, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2024.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. JESSEN, die *loco* advocaat T. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat Ö. SOZEN, die *loco* advocaat H. CILINGIR verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker kwam op 5 juli 2021 toe op het Belgische grondgebied en diende op diezelfde dag een verzoek om internationale bescherming in.

1.2. Op 7 juli 2022 trof de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze weigeringsbeslissing tekende verzoeker beroep aan bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Op 31 januari 2023 weigerde de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus in zijn arrest van 31 januari 2023 (RvV 31 januari 2023, nr. 284 212).

1.3. Verzoeker diende op 21 februari 2023 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).

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) nam op 8 mei 2023 een beslissing waarbij de in punt 1.3. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoeker stelde hiertegen beroep in dat in 's Raads arrest van 25 oktober 2023 werd verworpen (RvV 25 oktober 2023, nr. 296 218).

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 13 oktober 2023 een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13quinquies) ten aanzien van verzoeker. Verzoeker werd hiervan diezelfde dag per aangetekend schrijven in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

"(...)

In uitvoering van artikel 52/3, §1 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de heer die verklaart te heten

naam : P.(...)

voornaam : P.(...)

geboortedatum : (...)

geboorteplaats : (...)

nationaliteit : Sri Lanka

het bevel gegeven om het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen(2), tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING :

Op 07/07/2022 werd door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een negatieve beslissing inzake het verzoek om internationale bescherming genomen en op 31/01/2023 werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het beroep tegen deze beslissing verworpen met toepassing van artikel 39/2, § 1,1°, van de wet van 15 december 1980.

Betrokkene bevindt zich in het geval van artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen : hij verblijft in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van deze wet vereiste documenten, inderdaad, betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort met geldig visum.

In toepassing van artikel 74/13, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, houdt de minister of zijn gemachtigde bij het nemen van een beslissing tot verwijdering rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land:

Hoger belang van het kind

Betrokkene verklaarde geen in België of in een andere Lidstaat verblijvende minderjarige kinderen te hebben. Gezins- en familieleven

Betrokkene verklaarde geen in België of in een andere Lidstaat verblijvende gezins- of familieleden te hebben.

Gezondheidstoestand

Betrokkene verklaarde last te hebben van diabetes en pijn in de borststreek. Betrokkene verklaarde ook in een rolstoel te zitten, omdat hij werd geschoten in zijn been.

In het administratief dossier bevindt zich een aanvraag 9ter, die negatief afgesloten werd. In deze beslissing wordt het volgende vermeld:

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 P.(...) P.(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 05.05.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Sri Lanka.

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).

Uit deze elementen blijkt niet dat de medische elementen van die aard zijn dat ze een verwijdering in de weg staan.

In uitvoering van artikel 7, eerste lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de betrokkene bevel gegeven het grondgebied te verlaten binnen 30 (dertig) dagen.

Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw adres begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien u nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering."

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de hoorplicht en van de zorgvuldigheidsplicht *juncto* de motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Verzoeker formuleert zijn grieven als volgt:

"Volledig ten onrechte nam de Dienst Vreemdelingenzaken de bestreden beslissing.

Deze bestreden beslissing is o.a. als volgt gemotiveerd:

"Gezondheidstoestand:

Betrokkene verklaarde last te hebben van diabetes en pijn in de borststreek. Betrokkene verklaarde ook in een rolstoel te zitten, omdat hij werd geschoten in zijn been.

In het administratief dossier bevindt zich een aanvraag 9ter, die negatief afgesloten werd. In deze beslissing wordt het volgende vermeld:

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 P. P. De arts adviseur evalueerde deze gegevens op 05.05.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Sri Lanka.

Derhalve

1) Kan uit het voorgelegde medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op 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).

Verzoeker wenst evenwel te benadrukken dat hij ernstig ziek is. Uit het standaard medisch getuigschrift dd. 26.10.2023 blijkt dat verzoeker lijdt aan : 'Haut degré de gravité: Surinfection récidivante de plaies: actuellement plaie suintante moignon pied droit sous Floxapen début le 28.08.2023) pour encore 4 à 10 semaines selon évolution biologique. Plaie avec infection récidivante depuis février 2023. Absence de signe d' inflammation à la dernière biologie.

Degré moyen : polyneuropathie diabétique périphérique.

(vrije vertaling :

'Hoge ernst: Terugkerende superinfectie van wonden: momenteel sijpelende wond aan de rechtersvoetstomp onder Floxapen vanaf 28.08.2023) gedurende nog eens 4 tot 10 weken, afhankelijk van de biologische evolutie. Wond met terugkerende infectie sinds februari 2023. Volgens de laatste biologie zijn er geen tekenen van ontsteking.

Gemiddelde graad: perifere diabetische polyneuropathie.)

Verzoeker wenst te benadrukken dat hij niet kan rekenen op een zorgvuldige en behoorlijke medische behandeling in zijn land van herkomst.

Verzoeker verwijst hieromtrent naar het artikel hieronder

(zie: <https://borgenproject.org/healthcare-in-sri-lanka/>)

8 Facts About Healthcare in Sri Lanka

Sri Lanka's "pro-poor" health system covers all Sri Lankans. The government enacted the Free Health policy in 1951. The public healthcare system is state-funded and its facilities are accessible to all citizens. The system covers approximately 50% of outpatient services and 90% of inpatient services. Preventative services are free.

Sri Lanka has the lowest maternal mortality rate in South Asia. The country made massive strides toward improving maternal and child health through the extensive use of professional midwives. In 2014, a skilled health profession attended 99.95% of births. Maternal mortality rates have dropped drastically from 56 deaths out of 100,000 live births in 2000 to 36 deaths out of 100,000 live births in 2017.

Sri Lanka's health ministry has established a strong surveillance system to monitor intractable diseases. The country is diligent in educating healthcare providers and the general public. Widespread accessibility to clinics and hospitals that provide readily available diagnostic testing and treatments has allowed the country to successfully eliminate diseases such as polio, measles and malaria. The country also eradicated vertical transmission of syphilis and HIV in 2019.

The World Health Organization recommends that countries have a ratio of 2.5 health professionals to 1,000 patients. Although Sri Lanka has met this recommendation with one doctor and two nurses per 1,000 patients, the country has an extreme shortage of trained specialists like dentists, cardiologists and oncologists. The workforce distribution is uneven with a concentration of professionals in urban areas leaving rural hospitals understaffed.

The government secures medication, but not enough to meet patient needs. The State Pharmaceutical Corporation purchases medication in bulk. Because most medications are free for patients, supply often experiences strain. The government prioritizes medications deemed essential while other medications that treat non-contagious chronic diseases are consistently in limited supply.

Non-communicable chronic diseases such as diabetes, cancer and cardiovascular diseases are on the rise. These chronic diseases become more prevalent as Sri Lanka's population rises.

The limited supply of medications and medical specialists to address these diseases reduce the chances of patients receiving the care that they need.

Sri Lanka frequently suffers from dengue outbreaks due to its tropical climate. Risk of dengue peaks from October to December and from May to July. In February 2020, the country's Epidemiology Unit reported 11,352 cases, double the number of cases in 2019.

The country faces a "double burden" of undernutrition and obesity. Stunting in children under 5 years old has stagnated since 2000, hovering between 15% and 19%. Income inequality causes unequal access to food, and many families in rural areas experience food insecurity and malnutrition. Around 45% of adult women, predominately wealthier and living in urban areas, are overweight or obese, a two-fold increase from 2006.

(vrije vertaling:

8 feiten over gezondheidszorg in Sri Lanka

Het 'pro-armen' gezondheidszorgsysteem van Sri Lanka omvat alle Sri Lankanen. De regering voerde in 1951 het Free Health-beleid in. Het openbare gezondheidszorgsysteem wordt door de staat gefinancierd en de faciliteiten ervan zijn toegankelijk voor alle burgers. Het systeem bestrijkt ongeveer 50% van de poliklinische diensten en 90% van de intramurale diensten. Preventieve diensten zijn gratis.

Sri Lanka heeft het laagste moedersterftecijfer in Zuid-Azië. Het land heeft enorme vooruitgang geboekt in de richting van het verbeteren van de gezondheid van moeders en kinderen door de uitgebreide inzet van professionele verloskundigen. In 2014 was 99,95% van de geboorten bijgewoond door een geschoolde beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. De moedersterfte is drastisch gedaald van 56 sterfgevallen op 100.000 levendgeborenen in 2000 tot 36 sterfgevallen op 100.000 levendgeborenen in 2017.

Het Sri Lankaanse ministerie van Volksgezondheid heeft een krachtig surveillancesysteem opgezet om hardnekkige ziekten in de gaten te houden. Het land is ijverig in het opleiden van zorgverleners en het grote publiek. De wijdverbreide toegankelijkheid van klinieken en ziekenhuizen die direct beschikbare diagnostische tests en behandelingen bieden, heeft het land in staat gesteld ziekten zoals polio, mazelen en malaria met succes uit te bannen. Het land heeft in 2019 ook de verticale overdracht van syfilis en hiv uitgeroeid.

De Wereldgezondheidsorganisatie beveelt aan dat landen een verhouding van 2,5 gezondheidswerkers op 1.000 patiënten hebben. Hoewel Sri Lanka aan deze aanbeveling heeft voldaan met één arts en twee verpleegkundigen per 1.000 patiënten, kent het land een extreem tekort aan geschoolde specialisten zoals tandartsen, cardiologen en oncologen. De verdeling van het personeelsbestand is ongelijkmatig: de concentratie van professionals in stedelijke gebieden zorgt ervoor dat de ziekenhuizen op het platteland onderbezet zijn.

De overheid stelt medicijnen veilig, maar niet genoeg om aan de behoeften van patiënten te voldoen. De State Pharmaceutical Corporation koopt medicijnen in bulk in. Omdat de meeste medicijnen gratis zijn voor

patiënten, staat het aanbod vaak onder druk. De overheid geeft prioriteit aan medicijnen die als essentieel worden beschouwd, terwijl andere medicijnen die niet-besmettelijke chronische ziekten behandelen voortdurend in beperkte mate beschikbaar zijn.

Niet-overdraagbare chronische ziekten zoals diabetes, kanker en hart- en vaatziekten nemen toe. Deze chronische ziekten komen steeds vaker voor naarmate de bevolking van Sri Lanka groeit. Het beperkte aanbod van medicijnen en medisch specialisten om deze ziekten aan te pakken, verkleint de kans dat patiënten de zorg krijgen die ze nodig hebben.

Sri Lanka heeft vanwege het tropische klimaat regelmatig last van uitbraken van dengue. Risico op dengue-pieken van oktober tot december en van mei tot juli. In februari 2020 rapporteerde de Epidemiologie-eenheid van het land 11.352 gevallen, het dubbele van het aantal gevallen in 2019.

Het land wordt geconfronteerd met een "dubbele last" van ondervoeding en obesitas. De groeiachterstand bij kinderen onder de vijf jaar is sinds 2000 gestagneerd en schommelt tussen de 15% en 19%. Inkomensongelijkheid veroorzaakt ongelijke toegang tot voedsel, en veel gezinnen in plattelandsgebieden ervaren voedselonzeekerheid en ondervoeding. Ongeveer 45% van de volwassen vrouwen, die overwegend rijker zijn en in stedelijke gebieden wonen, heeft overgewicht of obesitas, een verdubbeling ten opzichte van 2006.)

Uit vaststaande rechtspraak volgt dat de verwerende partij verzoeker dient te horen alvorens een voor hem nadelige beslissing te nemen (HvJ 11-12-2014, Boudjlida, C-249/13; HvJ 18-/12-/2008, Sopropé, C-349/07; HvJ C-32/95, Commissie/Lisrestal; en Mediocurso/Commissie; RvS nr. 146.472, 23 juni 2005; RvS 126.220, 9 december 2003)

Door dit niet te doen, doch enkel door te stellen dat: "In het administratief dossier bevindt zich een aanvraag 9ter, die negatief afgesloten werd. In deze beslissing wordt het volgende vermeld: ..." schendt de bestreden beslissing artikel 3 EVRM, juncto de motiveringsplicht zoals vervat in artt. 2-3 Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen, de hoorplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de motivering van de beslissing minstens niet correct is gebeurd.

Dat deze motivering een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de beslissing, zodat de beslissing dan ook geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek van verzoeker.

De beslissing maakt dan ook een wezenlijke inbreuk uit op artikel 3 EVRM, de hoorplicht, de zorgvuldigheidsplicht juncto de motiveringsplicht, zoals vervat in artt. 2-3 Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991.

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoeker.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissing 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.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

Als bijlage bij zijn verzoekschrift voegt verzoeker een afschrift toe van het standaard medisch getuigschrift van 26 oktober 2023 (Verzoekschrift, bijlage 2).

3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. De beslissing van het bestuur dient derhalve te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid er onder meer toe 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 de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 8 februari 2021, nr. 249.746).

3.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (RvS 7 maart 2011, nr. 211.838). Deze verplicht de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op "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, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (RvS 27 augustus 2019, nr. 245.324).

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

3.4. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (RvS 13 augustus 2013, nr. 224.475).

3.5. 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. Het wettigheids.toezicht van de Raad is beperkt tot het onderzoek of de door de verwerende partij in aanmerking genomen samenhangende feitelijke omstandigheden correct zijn, deze omstandigheden correct werden beoordeeld en ze de genomen beslissing in redelijkheid kunnen verantwoorden (cf. RvS 18 februari 2021, nr. 249.747).

3.6. De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief aangeeft op grond waarvan ze werd genomen. In de motivering van de beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregels, namelijk artikel 52/3, §1 en artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet.

Artikel 52/3, §1, van de vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

*“§ 1. De minister of zijn gemachtigde geeft aan de vreemdeling die illegaal in het Rijk verblijft en een verzoek om internationale bescherming heeft ingediend, het bevel om het grondgebied te verlaten, gemotiveerd op basis van één van de gronden voorzien in artikel 7, eerste lid, 1° tot 12°, nadat de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen het verzoek om internationale bescherming heeft geweigerd, niet-ontvankelijk heeft verklaard of de behandeling van het verzoek heeft beëindigd, en de in artikel 39/57 bedoelde beroepstermijn is verstreken, of, wanneer dergelijk beroep binnen de termijn werd ingesteld, nadat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen het beroep heeft verworpen met toepassing van artikel 39/2, § 1, 1°.
(...)”*

Artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet bepaalt op zijn beurt het volgende:

*“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde of, in de in 1° (...) bedoelde gevallen, moet de minister of zijn gemachtigde een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen :
1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;
(...)”*

De bestreden beslissing geeft bovendien ook aan dat deze wetsbepalingen op verzoeker van toepassing zijn want er wordt verwezen naar *“een negatieve beslissing inzake het verzoek om internationale bescherming”* en naar het gegeven dat *“betrokkene (...) niet in het bezit (is) van een geldig paspoort met geldig visum”*. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hem bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

3.7. De Raad stelt vast dat verzoeker nergens de vaststelling betwist dat hij niet beschikt over een geldig paspoort met een geldig visum, waardoor hij zich bevindt in de situatie zoals voorzien in artikel 7, eerste lid, 1°, van de vreemdelingenwet. Hij betwist evenmin dat hem bij beslissing van 7 juli 2022 de vluchtelingenstatus alsook de subsidiaire beschermingsstatus werden geweigerd en dat deze beslissing door de Raad werd bevestigd. Hieruit volgt dat de gemachtigde van de staatssecretaris in beginsel verplicht was hem een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren.

3.8. Verzoeker stelt evenwel dat hij niet werd gehoord door verweerder vooraleer de bestreden beslissing werd genomen. Hierbij verwijst hij naar rechtspraak van het Hof van Justitie betreffende het recht om gehoord te worden gehoord als een onderdeel van de rechten van verdediging als Unierechtelijk beginsel van behoorlijk bestuur. In dit verband dient erop te worden gewezen dat een schending van de rechten van verdediging, in het bijzonder het hoorrecht, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leidt, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (HvJ 10 september 2013, C-383/13 PPU, M.G. e.a., § 38, met verwijzing naar de arresten van 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C 301/87, Jurispr. blz. I 307, § 31; 5 oktober 2000, Duitsland/Commissie, C 288/96, Jurispr. blz. I 8237, § 101; 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C 141/08 P, Jurispr. blz. I 9147, § 94, en 6 september 2012, Storck/BHIM, C 96/11 P, § 80). Om een dergelijke onregelmatigheid te constateren, dient de Raad aan de hand van de specifieke feitelijke en juridische omstandigheden van het geval na te gaan of er sprake is van een onregelmatigheid die het hoorrecht op zodanige wijze aantast dat de besluitvorming in kwestie een andere afloop had kunnen hebben, met name of de verzoekende partij specifieke omstandigheden had

kunnen aanvoeren die na een individueel onderzoek het al dan niet afgeven van een bevel om het grondgebied te verlaten hadden kunnen beïnvloeden (HvJ 10 september 2013, C-383/13 PPU, M.G. e.a., § 40).

3.9. Verzoeker werd op 21 juni 2022 gehoord door het CGVS in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming. Uit het administratief dossier kan niet worden opgemaakt dat verzoeker opnieuw specifiek zou zijn gehoord alvorens het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming (bijlage 13*quinquies*) werd getroffen.

3.10. Verzoeker verwijt de verweerder dat de motivering van de beslissing gebrekkig is en dat de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek heeft gevoerd naar zijn persoonlijke situatie. Verzoeker stelt in zijn middel dat hij ernstig ziek is en niet kan rekenen op een behandeling in zijn land van herkomst.

3.11. In zoverre verzoeker met betrekking tot de aangevoerde schending van het recht om gehoord te worden verwijst naar het standaard medisch getuigschrift van 26 oktober 2023 (Verzoekschrift bijlage 2), dient te worden aangestipt dat dit document dateert van na het nemen van de bestreden beslissing. Bijgevolg kon verzoeker dit onmogelijk aanbrengen, zelfs indien hij voorafgaandelijk zou zijn gehoord. Hij toont dus niet aan dat hij tijdig nuttige elementen had kunnen aanbrengen die een ander licht werpen op de afgifte van het terugkeerbesluit. Er werd geen schending aangetoond van het recht om gehoord te worden.

3.12. Bovendien blijkt uit de bestreden beslissing dat de gemachtigde van de staatssecretaris wel degelijk rekening heeft gehouden met de beschikbare gegevens inzake verzoekers gezondheidstoestand aangezien hieromtrent het volgende werd overwogen:

“Gezondheidstoestand

Betrokkene verklaarde last te hebben van diabetes en pijn in de borststreek. Betrokkene verklaarde ook in een rolstoel te zitten, omdat hij werd geschoten in zijn been.

In het administratief dossier bevindt zich een aanvraag 9ter, die negatief afgesloten werd. In deze beslissing wordt het volgende vermeld:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grand 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 P.(...) P.(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 05.05.2023 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Sri Lanka.

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).

Uit deze elementen blijkt niet dat de medische elementen van die aard zijn dat ze een verwijdering in de weg staan.”

3.13. Om zijn bewering te staven dat hij wel degelijk ernstig ziek is, verwijst verzoeker in zijn verzoekschrift naar een standaard medisch getuigschrift d.d. 26 oktober 2023 (Verzoekschrift, bijlage 2). Zoals gezegd is dit stuk van meer recente datum dan de bestreden beslissing zodat verzoeker de gemachtigde van de staatssecretaris geen onzorgvuldigheid of motiveringsgebrek kan aanwrijven doordat hiermee geen rekening zou zijn gehouden. Uit het administratief dossier blijkt overigens dat de ernst van verzoekers medische problematiek nooit in vraag werd gesteld. Naar aanleiding van de door verzoeker op 21 februari 2023 ingediende medische regularisatie-aanvraag stelde de arts-adviseur in zijn advies van 5 mei 2023 vast dat verzoeker lijdt aan een ernstige diabetes met angiopathie en neuropathie resulterend in amputaties waardoor verzoeker rolstoelafhankelijk is. Desondanks concludeerde de arts-adviseur dat er geen sprake is van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in geval van een terugkeer naar Sri Lanka omdat de noodzakelijk geachte medische *follow-up* aldaar beschikbaar en toegankelijk is:

“(…)

Uit deze informatie kan worden geconcludeerd dat de medische opvolging, de actuele medicatie beschikbaar zijn in het thuisland.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Sri Lanka.

(...)

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is.”

Terloops stipt de Raad aan dat het beroep tot nietigverklaring tegen de beslissing die op basis van voormeld advies werd genomen door de Raad werd verworpen in zijn arrest van 25 oktober 2023 (RvV 25 oktober 2023, nr. 296 218). Zodoende staat de wettigheid vast van het medisch advies en van de ongegrondheidsbeslissing in het kader van de medische regularisatie-aanvraag. Verzoeker vermag in onderhavig verzoekschrift de conclusies van de arts-adviseur niet opnieuw in vraag te stellen door in zijn middel algemene landeninformatie van ‘The Borgen Project’ van juli 2020 te citeren. In zijn arrest van 25 oktober 2023 had de Raad betreffende de toegankelijkheid van de medische zorgen in Sri Lanka het volgende overwogen:

“Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen stelt de arts vast dat, na verduidelijkt te hebben dat artikel 9ter niet vereist dat de zorgen van hetzelfde niveau zijn als in België, het gezondheidssysteem in Sri Lanka een combinatie van allopathische en traditionele geneeskunde is. Het voornaamste aanbod bevindt zich in het allopathische systeem dat bestaat uit een private en een publieke tak. Het aanbod van de publieke sector is over het gehele eiland verspreid en de private sector is vooral actief in regio’s waar er veel vraag is naar een specifiek gezondheidsaanbod. Er is een wijdverspreid netwerk van gezondheidsdiensten en gratis gezondheidszorg voor alle burgers. Het systeem van gezondheidszorg, laat de patiënten toe om naar een hospitaal of specialist te gaan zonder doorverwijzing. De gratis toegankelijkheid kan er toe leiden dat er wachttijden zijn, net als in België. Het meer welgestelde deel van de bevolking wendt zich eerder tot de private zorg, maar de kwaliteit van de zorg tussen private en publieke instellingen is vergelijkbaar. Er bestaat geen algemene ziekteverzekering maar er zijn wel sociale initiatieven waarop burgers een beroep kunnen doen. Medicatie wordt in de publieke sector gratis aangeboden. Wanneer deze niet beschikbaar is, moet deze worden aangekocht in de private sector. Om te voorkomen dat de kosten van medicijnen te hoog oplopen heeft de overheid een prijsplafond vastgesteld. Verder motiveert de arts-adviseur dat de verzoeker geruime tijd heeft verbleven in het land van herkomst, zodat het onwaarschijnlijk is dat hij er geen familiaal of vrienden-netwerk heeft waarop hij zou kunnen terugvallen voor tijdelijke hulp of opvang. De arts-adviseur stelt vast dat verzoeker nog twee broers en twee zussen heeft in Sri Lanka. Tenslotte wordt gemotiveerd dat verzoeker beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie om nodige steun te krijgen voor een terugreis en re-integratie in het land van herkomst.”

3.14. Verzoeker voert in dit verband ook de schending aan van artikel 3 van het EVRM. Dit verdragsartikel bepaalt het volgende:

“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen foltering 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 geoordeeld dat een verwijdering in *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling aan een ongeneeslijke ziekte lijdt, dat zijn levenseinde nabij is en dat er geen garantie is dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie heeft die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of enige andere vorm van morele of sociale steun krijgt, strijdig kan zijn met artikel 3 van het EVRM (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. Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak N. 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). Het EHRM heeft de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verrijkt 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).

3.15. Uit het door verzoeker aan zijn verzoekschrift toegevoegde standaard medisch getuigschrift (met bijlagen) van 26 oktober 2023 en uit het geciteerde internetartikel van 'The Borgen Project' kan geenszins worden opgemaakt dat er in zijn hoofd sprake is van een nakend levenseinde of van 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. Verzoeker toont dus niet aan dat de wonden aan zijn onderste ledematen en zijn diabetes ertoe zouden leiden dat de afgifte van een terugkeerbesluit strijdig is met artikel 3 van het EVRM. De afgifte van een terugkeerbesluit is overigens niet hetzelfde als de gedwongen tenuitvoerlegging van een terugleidingsbeslissing, waarbij verzoeker alsnog de mogelijkheid heeft om zijn actuele gezondheidstoestand in te roepen in het kader van een (schorsende) beroepsprocedure.

3.16. Er werd geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk gemaakt. Verzoeker toont niet aan dat de gemachtigde van de staatssecretaris onzorgvuldig of kennelijk onredelijk te werk ging door aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren. Er blijkt geen schending van de hoorplicht, noch van het zorgvuldigheidsbeginsel en/of de materiële motiveringsplicht.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig april tweeduizend vierentwintig door:

F. TAMBORIJN, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

R. VAN DAMME, griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

F. TAMBORIJN