

Dit is de bestreden beslissing.

"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.

Redenen:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer 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. 12.04.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt 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.

Derhalve 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. 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).

Bijgevolg verzoek ik u door afgifte van het model van bijlage 13 van het K.B. van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. van 27 oktober 1981), zoals ingevoegd bij het K.B. van 22 november 1996 (B.S. van 6 december 1996) en gewijzigd door het K.B. van 22 juli 2008 (B.S. van 29 augustus 2008), aan de betrokkene kennis te geven van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie waarbij hem bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten binnen de 30 (dertig) dagen na de kennisgeving.

Reden van de maatregel:

De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1,2° van de Wet van 15 december 1980)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Schending van artikel 9ter VW. In het bijzonder §1 en §3. 4°: schending art 62 wet 15.12.1980 aangaande de voldoende motivering: schending materiële motiveringsplicht; schending behoorlijk bestuur m.n. zorgvuldigheidsplicht en bevoegdheidsoverschrijding. De motivering van de beslissing van 18.04.2012 houdt in dat uit het medisch advies zou blijken dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, 1 lid. Dienvolgens kan niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. In het gevoegde medische advies lezen we: (...).Vooreerst dient nagegaan te worden wat voorzien wordt in artikel 9 ter VW. §1 stelt dat (...). Bij wetwijziging van 8.1.2012 werd een bijkomende ontvankelijkheidsfilter ingevoegd, teneinde te voorkomen dat de procedure ten gronde zou moeten doorlopen worden voor ziekten die niet als ernstig kunnen beschouwd worden (de facto eerder banale aandoeningen zoals een ingegroeide teennagel of verkoudheid, zoals destijds door het Kabinet voorgehouden als voorbeelden ter verantwoording van deze filter). Conform §3, 4de lid van artikel 9ter Vw kan de aanvraag onontvankelijk worden verklaard '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'. De ambtenaar-geneesheer dient aldus een medische beoordeling te maken van de ziekte die door een aanvrager wordt ingeroepen om na te gaan of deze ziekte aldus bij gebreke aan een adequate behandeling in het thuisland, hetzij een reëel risico inhoudt

voor zijn leven of fysieke integriteit, hetzij een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Uit het voorliggende advies van de ambtenaar geneesheer, blijkt echter vooreerst dat deze een juridische beoordeling maakt van het kader waarbinnen hij de ernst van deze ziekte zal beoordelen, met name conform de rechtspraak van het EHRM aangaande de ernst van ziekten zoals geveerd door artikel 3 EVRM. In eerste instantie valt dergelijke juridische afbakening volledig buiten de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en in elk geval, ook al zou gebeurlijk dergelijke juridische omkadering voortvloeien uit de vraagstelling vanuit de behandelende ambtenaar, is deze totaal in strijd met de inhoud van artikel 9ter §1 VW. Immers wordt hierin geen enkele verwijzing gemaakt naar artikel 3 EVRM, zodat de ziekten die in aanmerking kunnen komen voor een machtiging tot verblijf, geenszins kunnen gedefinieerd worden conform de EHRM rechtspraak omtrent de ernst en graad van ziekten die aanleiding kunnen geven tot toepassing van artikel 3 EVRM. Artikel 9ter §1 VW is daarentegen ruimer dan het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM vermits niet enkel ziekten met een reëel risico voor leven of fysieke integriteit bij ontbreken van adequate behandeling worden beoogd, doch ook ziekte die bij gebreke aan behandeling een risico inhouden voor een onmenselijke of vernederende behandeling. In het medisch advies van 12.04.2012 van de ambtenaar geneesheer, wordt enkel gesteld dat het niet gaat om een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene, noch de gezondheidstoestand kritiek is. De overige criteria van § 1, lid 1 van artikel 9ter VW werden dan ook niet onderzocht, zodat geenszins tot het besluit kan gekomen worden dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, lid 1 VW. Het medisch advies is dan ook gebrekkig, nu enerzijds er sprake is van bevoegdheidsoverschrijding door een juridische beperking te maken van het kader waarbinnen de beoordeling van de ziekte dient te geschieden en anderzijds onvolledig nu er geen beoordeling gebeurde van de ziekte in kader van de criteria van artikel 9ter, §1, 1ste lid VW. De besluitvorming is dan ook onvoldoende gemotiveerd en strijdig met artikel 9 § 1 VW. Daar de beslissing van 18.04.2012 géént is op dit medisch advies en eveneens enkel stelt dat er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zonder uit te sluiten dat er een reëel risico kan zijn voor onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan behandeling, is de beslissing niet voldoende gemotiveerd en in strijd met artikel 9 ter, § 1 VW. Immers worden inderdaad in artikel 9ter VW niet enkel ziekten beoogd die een direct gevaar voor het leven of de fysieke integriteit uitmaken (hetgeen zelfs ruimer is dan 'levensbedreigend' zoals voorgehouden door de ambtenaar geneesheer), maar komen ook andere aandoeningen gebeurlijk in aanmerking indien zij tot een vernederende behandeling of onmenselijke behandeling zouden leiden wanneer de aandoening niet adequaat wordt behandeld. Zodoende kan men slechts tot de onontvankelijkheid op grond van artikel 9 ter §3, vierde lid VW besluiten indien men medisch gezien kan stellen dat een bepaalde ziekte, zonder behandeling, niet zou leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling hetzij tot gevaar voor leven of fysieke integriteit. In casu heeft verzoekster te kampen met een aandoening die zonder behandeling leidt tot verergering van zijn symptomen waarbij zijn gezondheidstoestand sterk achteruit zal gaan (hartproblemen, spijsverteringsproblemen.) Het weze dan ook duidelijk dat het uitblijven van een behandeling een reëel risico op aantasting van het leven en fysieke integriteit inhoudt. Of de ziekte dan al of niet adequaat behandeld kan worden in het thuisland, zal tijdens de gegrondheidsfase moeten worden beoordeeld. Doch moet besloten worden dat in kader van de ontvankelijkheidsfase, zowel de ambtenaar geneesheer als de gemachtigde van de minister gefaald hebben in hun motivering nu zij een beperking aan artikel 9ter §1 VW hebben gevoegd die in strijd is met de duidelijke tekst ervan. De gemachtigde van de minister heeft niet gemotiveerd om welke redenen dat in casu de ambtenaar geneesheer zijn medische beoordeling mocht beperken tot het nagaan of de ziekte levensbedreigend was en geen rekening heeft gehouden met het medisch attest. De bestreden beslissing dient dan ook geschorst en vernietigd te worden wegens inbreuk op artikel 9ter § 1 en §3 VW en de motiveringsplicht en beginselen van behoorlijk bestuur. Daar het bevel werd afgeleverd ingevolge de genomen beslissing, dient dit eveneens te worden geschorst en vernietigd wegens het wegvallen van de grondslag voor dit bevel."

2.2. Artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Immers, de beslissing verwijst naar de toepasselijke wetsbepaling, zijnde artikel 9ter §3, 4° van de vreemdelingenwet en naar het medische advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 april 2012 op basis waarvan de beslissing genomen werd. Verzoeker kent de motieven op grond waarvan de beslissing werd genomen.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de motiveringsplicht.

Verzoeker betoogt dat de ambtenaar-geneesheer een juridische beoordeling gemaakt heeft, wat buiten zijn bevoegdheid valt. Hij meent dat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen verwijzing wordt gemaakt naar artikel 3 EVRM zodat volgens hem de ziekten die in aanmerking kunnen worden genomen niet kunnen worden gedefinieerd conform artikel 3 EVRM. Hij stelt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer is dan artikel 3 EVRM daar niet enkel ziekten met een reëel risico voor het leven en fysieke integriteit bij ontbreken van adequate behandeling worden beoogd, doch ook ziekte die bij gebreke aan behandeling een risico inhouden voor onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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.

(...)

§ 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;"

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet 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.

De ambtenaar-geneesheer oordeelde in het advies van 12 april 2010 als volgt:

"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 24.11.2011.

Kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geveerd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die

levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

De in het medisch attest beschreven aandoeningen houden geen directe bedreiging in voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek.

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoeker om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

Aangezien de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, diende de verwerende partij, overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk te verklaren. De verwerende partij heeft *in casu* niets anders gedaan dan de wettelijke bepalingen gerespecteerd.

Waar verzoeker meent dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet verwijst naar artikel 3 EVRM, merkt de Raad op dat in ieder geval het EVRM een hogere norm is dan de vreemdelingenwet. De rechtspraak van het EHRM dient dan ook gerespecteerd te worden. Hierbij dient te worden benadrukt dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake medische zaken, en dat die rechtspraak gerespecteerd werd *in casu*. Hierbij kan worden verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (a very exceptional case), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoeker *in concreto* dan ook aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven. Aangezien het de ambtenaar-geneesheer toekomt hierover te oordelen en *in casu* stelde dat de gezondheidstoestand van verzoeker niet kritiek is, werd de aanvraag conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet op kennelijk onredelijke wijze onontvankelijk verklaard.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 38 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig augustus tweeduizend en twaalf door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

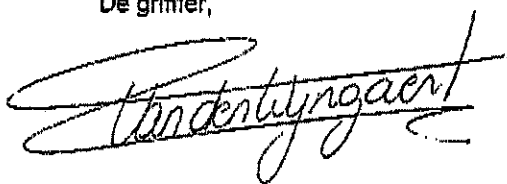
wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken;

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,



C. VAN DEN WYNGAERT



M. MILOJKOWIC