

## Arrest

**nr. 174 385 van 9 september 2016**  
**in de zaak RvV X / II**

**In zake:** X

**Gekozen woonplaats:** X

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Tunesische nationaliteit te zijn, op 31 mei 2016 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 13 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, aan de verzoeker op 2 mei 2016 ter kennis gebracht.

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 27 juni 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 augustus 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. VAN EENOO, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoeker, die verklaart van Tunesische nationaliteit te zijn, dient op 16 november 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet).

1.1.1. Op 29 maart 2012 wordt de aanvraag uit punt 1.1. onontvankelijk verklaard en wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Bij arrest nr. 162 710 van 24 februari 2016 vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissingen.

1.1.2. Op 13 april 2016 wordt de aanvraag uit punt 1.1. opnieuw onontvankelijk verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing die aan de verzoeker op 2 mei 2016 ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 16.11.2011 bij onze diensten werd ingediend door:*

“(…)

*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-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. 12.04.2016 (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 ontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.*

*Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K. C. (...) te willen overhandigen.*

“(…)”

1.2. Op 13 april 2016 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

## 2. Over de rechtspleging

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

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel, dat bestaat uit drie onderdelen, voert de verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 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: EVRM) *iuncto* artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“1e onderdeel: schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet alsook artikel 3 EVRM

*De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen maakt bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een onderscheid tussen 2 fasen, zijnde een ontvankelijkheidsfase en een fase ten gronde, (zie arrest RVV nr. 26.554 van 28 april 2009 in de zaak RvV 37.984]*

*Het voorwerp van onderhavig beroep is een beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris van Migratie -en Asielbeleid van 13.04.2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.*

*In de bestreden beslissing wordt met betrekking tot de ontvankelijkheid van de aanvraag van verzoekers het volgende overwogen: "(...)"*

*Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt uitdrukkelijk:  
"(...)"*

*De bestreden beslissing verwijst naar artikel 9ter § 3,4° Vw:  
"(...)"*

*Deze medische filter (art. 9ter, §3,4° Vw) verwijst voor de beoordeling dus naar art. 9ter §1, eerste lid. Dit betekent dat de arts bij de prima facie beoordeling niet alleen rekening moet houden met het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, maar ook met het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, en ook met de hypothese dat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf:*

*Het advies van de ambtenaar- geneesheer luidt als volgt (stuk 1c):*

*(...) Geen enkele van de aangehaalde aandoeningen wordt momenteel behandeld. Deze problematiek houdt geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan.*

*Het medisch dossier, zoals het momenteel voorligt, toont niet aan dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Betrokkene wordt namelijk ook hier niet behandeld. Uit de voorliggende attesten blijkt geen tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft (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.*

*Noch in de bestreden beslissing noch in het advies van de arts- adviseur werd onderzocht of gemotiveerd waarom de aanvraag van verzoekende partij niet ontvankelijk kan verklaard worden omdat haar aandoening 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 .Noch wordt gemotiveerd waarom in concreto, voor verzoeker, zijn aandoening niet ernstig is.*

*Noch in de bestreden beslissing noch in het advies van de arts-adviseur wordt gemotiveerd dat er adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst en maakt tegenpartij gewag van het feit dat er geen nood zou zijn aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht en dit terwijl uit de aanvraag toch blijkt dat de ernst van de gezondheidstoestand van verzoeker, alsmede de heersende sociale situatie in Tunesië, voor betrokkene een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, in de betekenis van artikel 9ter Vw en artikel 3 E.V.R.M.*

*Er wordt zelfs niet gemotiveerd hoe verwerende partij tot de conclusie komt dat de aandoening van verzoeker niet van direct levensbedreigende aard is.*

*Uit de aanvraag van verzoeker blijkt dat hij vooreerst lijdt aan chronische hepatitis C, genothype 3a, licht gestoorde transaminasen en dit sedert minstens 2005.*

*Genezingskans voor de genotype virus bij combinatie behandeling met peg interferon en ribavirine is rond de 75%. Gezien zijn illegaal verblijfsstatuut, kan deze dure medicatie niet opgestart worden!*

*De bestreden beslissing stelt vast dat betrokkene "namelijk ook hier niet behandeld wordt".*

*Echter gaat tegenpartij hiermee volledig voorbij aan de aangehaalde argumentatie van de aanvraag, waarin gesteld werd dat gezien verzoekers illegaal verblijfsstatuut, de dure medicatie voor zijn ziekte niet opgestart kan worden!*

*Ook staat er in de aanvraag te lezen dat verzoeker lijdt aan een vorm van alcoholische cerebellaire atrofie (hoewel de temporaalkwabben vrij goed zijn) ofwel gaat het hier om een degeneratieve aandoening waarvoor geen medicatie bestaat.*

*De kans dat het hier in casu kan gaan om een degeneratieve aandoening waarvoor er misschien zelfs geen medicatie bestaat, kan niet zomaar door tegenpartij "weggewuifd" worden met de vaststelling dat betrokkene hier niet in behandeling is.*

*Tegenpartij heeft in de bestreden beslissing zich niet gehouden aan minstens de formele motiveringsverplichting.*

*Er is immers nergens uitgelegd, noch in de beslissing van de tegenpartij noch in het advies van de geneesheer- adviseur waarom de aandoening van verzoeker niet levensbedreigend is.*

*De enigste argumentatie die verzoeker naar voren brengt is het feit dat verzoeker momenteel niet in behandeling is en hieruit leidt tegenpartij af dat er in casu geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand.*

*Hiermee kan verzoeker zich niet verzoenen aangezien verzoeker al in de aanvraag heeft gesteld dat de behandeling te duur is en hij, gezien zijn illegale verblijfssituatie, dit dus niet kan betalen.*

*Het bestuur is we degelijk gehouden, wanneer zij een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider te motiveren.*

*Verzoeker legt hierbij een recent medisch attest neer waaruit duidelijk blijkt dat verzoeker chronisch ziek is en dit ten gevolge van cerebellaire atrofie en chronische niet actieve hepatitis C. Voor deze laatste staat ook duidelijk geschreven dat dit dient behandeld te worden met een zeer dure therapie. (zie bijlage, stuk 4).*

*Zoals hierboven al aangehaald, is verzoeker niet in staat om zo'n dure therapie te betalen, gezien zijn illegale verblijfssituatie!*

*Dat verzoeker dus geen behandeling in België volgt kan hem niet verweten worden en is dan ook geen afdoende motivering om de aanvraag onontvankelijk te verklaren.*

*Tegenpartij heeft tevens nagelaten om na te gaan of er toegang bestaat in het land van herkomst van verzoeker tot de nodige medicijnen en indien hij terugkeert naar zijn land, alwaar er volgens verzoeker zijn stukken, geen toegang is tot medicijnen en een goede behandeling, zijn aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.*

*Zo heeft verzoeker dit als volgt gemotiveerd in zijn aanvraag:*

*"Een terugkeer naar Tunesië is uit te sluiten. Verzoeker stelt dat de algemene medische gezondheidszorg er zeer slecht aan toe is, in het bijzonder voor mensen met zijn medisch profiel.*

*Bovendien zou een terugkeer naar Tunesië, op basis van constante rechtspraak (onder meer het arrest Soering tg Roemenië van 7/07/1989 bij het EHRM; zie: Hof Mensenrechten, Soering v. UK, arrest van 7 juli 1989, Publ. Hof, Serie A, Vol. 161, paragraaf85) een schending vormen van artikel 3 EVRM die het verbod inhoudt van foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen.*

*Bijgevolg zal het voor betrokkene zeer moeilijk zijn om in zijn land van herkomst de beschikbaarheid, de continuïteit en vooral de toegankelijkheid van een adequate behandeling voor de chronische hepatitis C, zijn cerebellaire en frontale atrofie en zijn depressieve grondstemming te vinden."*

*Nergens uit de bestreden beslissing blijkt dat tegenpartij hier op gemotiveerd heeft. Tegenpartij wijst enkel naar de voorliggende medische attesten, doch laat geheel na te antwoorden op de argumentatie die verzoeker naar voren brengt in zijn aanvraag.*

*Verzoeker verwijst dan ook naar een artikel van Dokters van de Wereld waaruit blijkt dat:*

*"(...) hoewel decentralisatie één van de pijlers is in de nieuwe grondwet, zien we dat in de praktijk hiervan nog maar weinig sprake is. De kust bezit 80% van de rijkdom, het binnenland moet het doen met de resterende 20%. Die ongelijke verdeling uit zich ook in de kwaliteit van het zorgsysteem dat in bepaalde regio's ondermaats is. Twee van die regio's zijn Gafsa of Sidi Bouzid." (zie bijlage, stuk 5a-b).*

*Verzoeker is afkomstig uit Sidi Bouzid, een regio waar het zorgsysteem voor de burgers ondermaats blijkt te zijn volgens Dokters van de Wereld.*

*Verzoeker terugsturen, met zijn precaire gezondheidssituatie, naar zijn land van herkomst én naar een regio waar hij geen toegang heeft tot de nodige zorg, maakt een onmenselijke en vernederende behandeling uit die niet conform artikel 3 EVRM is.*

*Verzoeker is dan ook van mening dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet alsook artikel 3 EVRM werd geschonden.*

*Dat dit eerste onderdeel van dit enig middel gegrond is.*

*2e onderdeel : schending van het zorgvuldigheids -en evenredigheidsbeginsel*

*Het zorgvuldigheidsbeginsel brengt met zich mee dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze dient voor te bereiden. De beslissing dient eveneens het resultaat te zijn van een correcte feitenvinding.*

*Het evenredigheidsbeginsel stelt ertoe dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.*

*De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dient, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, na te gaan of de (gemachtigde van de) Staatssecretaris bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.*

*Verzoeker meent dan ook dat tegenpartij een manifeste appreciatiefout heeft gemaakt bij haar motivatie om geen rekening te willen houden met de medische toestand van verzoeker wiens ernstige ziekte, een terugkeer naar zijn land van herkomst onmogelijk maakt.*

*Dat niet in alle feiten in overweging werden genomen met name dat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst en dat de aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.*

*Immers mag uit de bestreden beslissing alsook uit de gegevens van het administratief dossier duidelijk blijken dat een onderzoek van het risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in casu volledig ontbreekt.*

*Verzoeker is dan ook van mening dat tegenpartij niet op een zorgvuldige wijze tewerk is gegaan.*

*Dat het tweede onderdeel van dit enig middel gegrond is.*

*3e onderdeel: schending van artikel 62 Vreemdelingenwet en schending van het motiveringsbeginsel. meer bepaald die van de materiële motiveringsplicht*

*De controle van de administratieve rechter beperkt zich niet tot de controle van de duidelijke beoordelingsfout, maar omvat ook en voornamelijk de controle van de juistheid, van de relevantie en de toelaatbaarheid in rechte van de motieven<sup>1</sup>. Derhalve moeten de feitelijk bestaande motieven juridisch relevant zijn, zij moeten een correcte wettelijke basis hebben, een juiste toepassing maken van die basis en het concrete geval dient in die rechtsbasis teruggevonden te kunnen worden.*

*Het rechterlijk toezicht op de motieven sluit hier alleen in dat de rechter nagaat of bewezen is dat de kwetsieuze omstandigheden juist werden geïnterpreteerd (juridische juistheid der motieven).*

Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing<sup>2</sup>.

Welnu, uit bovenstaande argumentering (zie 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> onderdeel van dit verzoekschrift), mag blijken dat verzoeker de mening toegedaan is dat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd was, daar de motieven niet toelaten na te gaan of tegenpartij met alle gegevens (o.a. de medische toestand, de leeftijd, de al dan niet aanwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst) rekening heeft gehouden en de bevoegdheid die haar ter zake werd toebedeeld ter harte heeft genomen voor wat de ontvankelijkheidsfase van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet betreft.

Bijgevolg is er dan ook sprake van schending van het motiveringbeginsel, meer bepaald die van de materiële motiveringsplicht en van artikel 62 Vreemdelingenwet.

Dat ook dit derde onderdeel van dit enig middel gegrond is."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"Verzoeker stelt een schending voor van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 13 EVRM, van de motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel.

Hij betoogt dat er niet gemotiveerd werd waarom de aanvraag niet ontvankelijk kan worden verklaard en er zou evenmin. Hij betoogt dat er niet gemotiveerd werd waarom de aandoening niet ernstig is. Er zou niet gemotiveerd worden hoe de verwerende partij tot de conclusie komt dat de aandoening niet van direct levensbedreigende aard is en omtrent de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland. De dure medicatie zou niet kunnen worden opgestart wegens zijn illegale verblijfstoestand.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer d.d. 12 april 2016 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:

"(...) Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 14/7/2011 (2 SMG's) en d.d. (? Zonder datum) van de hand van dr. B. (...)I + bijlagen (...) blijkt dat betrokkene lijdt aan cerebellaire atrofie, waarschijnlijk ten gevolge van alcoholmisbruik, en chronische hepatitis C. er is blijkbaar ook een ingreep geweest om osteosynthesemateriaal te verwijderen. Verder niet gespecificeerd. Geen enkele van de aangehaalde aandoeningen wordt momenteel behandeld. Deze problematiek houdt geen gevaar in voor het leven en de fysiek integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Het medische dossier, zoals het momenteel voorligt, toont niet aan dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Betrokkene wordt namelijk ook hier niet behandeld. Uit de voorleggende attesten blijkt geen tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die ene risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit (...)"

In tegenstelling tot wat verzoeker voorhoudt, werd door de ambtenaar-geneesheer geenszins de verplichting opgelegd dat het zou gaan om een levensbedreigende ziekte.

Uit het voorliggende advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in het standaard medisch getuigschrift en waarbij hij preciseert dat het gaat om "cerebellaire atrofie, waarschijnlijk ten gevolge van alcoholmisbruik en chronische hepatitis C.", geen reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit en anderzijds beoordeelt de ambtenaar-geneesheer het actueel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Hierbij stipt de ambtenaar-geneesheer aan dat uit het de SMG's en bijlagen blijkt dat geen enkele van de aangehaalde aandoeningen momenteel behandeld wordt en dit wordt niet betwist door verzoeker in het verzoekschrift. Het feit dat de behandeling niet zou worden gevolgd omwille van de dure medicatie,

doet daar geen afbreuk aan. Immers, op grond van het feit dat er geen behandeling gevolgd wordt, oordeelde de ambtenaar-geneesheer dat het niet gaat om een kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte betreft. Hij stelde tevens dat de problematiek geen gevaar inhoudt voor het leven en de fysiek integriteit van verzoeker. Hij stelde voorts vast dat er geen nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht en dat de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan, wat evenmin weerlegt wordt door verzoeker. Hij concludeerde op grond van voorgaande vaststellingen, die overigens niet betwist worden in het verzoekschrift, dat het medische dossier, zoals het momenteel voorligt, niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft en herhaalde dat verzoeker ook hier niet behandeld wordt. Tenslotte stelde hij dat uit de voorleggende attesten geen tegenaanwijzing blijkt voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen "reëel risico voor het leven of fysieke integriteit" en "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling". Bovendien komt het aan de ambtenaar-geneesheer als enige toe die beoordeling te maken en is het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met het advies niet van die aard de wel onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer te ondergraven.

Verzoeker toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer een foutieve of kennelijk onredelijke beoordeling heeft gemaakt van het in het eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermelde risico, de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Evenmin toont hij aan als zouden bepaalde medische elementen zijn veronachtzaamd bij het nemen van de bestreden beslissing.

Verzoeker kan niet gevolgd worden als zou in iedere hypothese een onderzoek gevoerd moeten worden naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in arrest nr. 123.884, d.d. 14 mei 2014, onder meer wat volgt:

"Er dient tevens te worden geuid dat wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat een vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd/ gelet op de aard van de aangevoerde medische problematiek/ strikt genomen geen behandeling nodig heeft en het ontbreken van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking geen aanleiding kan geven tót de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt, deze arts geen overwegingen meer in zijn advies dient op te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze vormen van zorgverstrekking in het land van herkomst van deze vreemdeling. Dergelijke overwegingen zijn in dat geval immers niet vereist om te begrijpen waarom werd besloten dat de aanvrager niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en bieden geen meerwaarde."

In arrest nr. 138.245, d.d. 11 februari 2015, oordeelde de Raad onder meer wat volgt:

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet stelt immers niet de vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is aan deze verplichting tegemoetgekomen.

Een schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 13 EVRM, van de motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het evenredigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Het enig middel is niet ernstig."

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De uitdrukkelijke motiveringsplicht verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze, wat impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

*“§ 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 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;*

*(...)*”

*In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat uit het medisch advies van de arts-adviseur van 12 april 2016 kennelijk niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan 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. In dit medisch advies, dat onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoeker werd overhandigd en dat wordt geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt toegelicht dat de verzoeker lijdt aan “*cerebellaire atrofie, waarschijnlijk ten gevolge van alcoholmisbruik, en chronische hepatitis C*”, dat geen enkele van de aangehaalde aandoeningen momenteel behandeld wordt en dat de problematiek “*geen gevaar in(houdt) voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene*”, dat het geen kritieke gezondheidstoestand betreft en evenmin een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, dat er “*geen nood (is) aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht*” en dat de aandoening “*geen dringende maatregelen (vereist) zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan*”. De arts-adviseur concludeert dat er geen gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit van de verzoeker en dat niet wordt aangetoond dat er een risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, nu de verzoeker ook hier niet behandeld wordt.

De verzoeker voert in een eerste middelonderdeel aan dat noch in de bestreden beslissing, noch in het advies van de arts-adviseur wordt gemotiveerd waarom de aandoening geen 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 en waarom de aandoening niet ernstig is en dat noch in de bestreden beslissing, noch in het advies van de arts-adviseur wordt gemotiveerd “*dat er adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst*”. Hij stipt hierbij aan dat uit zijn aanvraag blijkt dat hij sedert minstens 2005 lijdt aan “*chronische hepatitis C, genotype 3a, licht gestoorde transaminasen*” en dat de genezingskans “*voor de genotype virus bij combinatie behandeling met peg interferon en ribavirine (...) rond de 75% (is)*”, doch dat deze dure medicatie gezien zijn illegaal verblijfsstatuut niet kan worden opgestart.

Uit een standaard medisch getuigschrift van dr. A. B. , dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt inderdaad dat de verzoeker lijdt aan hepatitis C en dat hiervoor een interferon behandeling wordt voorgeschreven voor een voorziene duur van zes tot acht maanden. In een medisch attest van dr. H. V.



van 1 juli 2011 wordt bovendien bevestigd dat de verzoeker chronische hepatitis C vertoont met lichte transaminasen, dat het een genotype 3a betreft waarvoor de genezingskans in principe bij een behandeling met peg interferon en ribavirine rond 75% is, doch dat *“deze medicatie wellicht voorlopig nog niet (kan) worden opgestart”*, gezien het illegaal statuut van de verzoeker en problemen bij terugbetaling. Uit deze stukken, die door de verzoeker bij zijn aanvraag om medische regularisatie werden gevoegd en die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dus dat de verzoeker voor zijn aandoening hepatitis C minstens een behandeling met interferon dient te ondergaan. Evenwel blijkt noch uit de motieven van de bestreden beslissing, noch uit het medisch advies van de arts-adviseur van 12 april 2016 dat werd onderzocht of een dergelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Tunesië, niettegenstaande de verzoeker er in zijn machtigingsaanvraag reeds op had gewezen dat *“de algemene medische gezondheidszorg er daar zeer slecht aan toe is, in het bijzonder voor mensen met zijn medisch profiel”*.

In het medisch advies van de arts-adviseur van 12 april 2016 wordt overwogen dat *“(h)et medische dossier, zoals het momenteel voorligt, (...) niet aan(toont) dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkenen verblijft. Betrokkene wordt namelijk ook hier niet behandeld”*. Uit de omstandigheid dat de verzoeker in België niet wordt behandeld, kan evenwel niet *ipso facto* worden afgeleid dat er geen nood is aan een behandeling van de aandoening waaraan hij lijdt, temeer wanneer er in de machtigingsaanvraag uitdrukkelijk op werd gewezen dat de als noodzakelijk geachte dure medicatie niet kan worden opgestart omwille van het illegaal verblijfsstatuut van de verzoeker. De verzoeker stelt dan ook terecht dat de verwerende partij, waar in het medisch advies van de arts-adviseur van 12 april 2016 gesteld wordt dat hij *“namelijk ook hier niet behandeld wordt”*, volledig voorbijgaat aan de argumentatie in zijn machtigingsaanvraag dat gezien zijn illegaal verblijfsstatuut de dure medicatie voor zijn ziekte niet opgestart kan worden.

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt aangenomen.

3.3.2. Het verweer dat de verwerende partij in haar nota met opmerkingen voert, kan hieraan geen afbreuk doen.

3.3.2.1. Voor zover zij stelt dat het feit dat de behandeling niet zou worden gevolgd omwille van de dure medicatie, geen afbreuk doet aan de vaststelling dat geen enkele van de aangehaalde aandoeningen momenteel behandeld wordt, aangezien de arts-adviseur op grond van het feit dat er geen behandeling gevolgd wordt, vaststelde dat het niet gaat om een kritieke gezondheidstoestand en het evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte betreft, dat de problematiek geen gevaar inhoudt voor het leven en de fysiek integriteit van de verzoeker, dat er geen nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht en dat de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan en op grond van deze vaststellingen concludeerde *“dat het medische dossier, zoals het momenteel voorligt, niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft”* en ten slotte vaststelde *“dat uit de voorleggende attesten geen tegenaanwijzing blijkt voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft”*, wordt er op gewezen dat artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet duidelijk verschillende hypothesen inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst, met name dat vreemdeling op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit enerzijds, of dat hij op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte 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 anderzijds, en dat de door de verwerende partij aangehaalde omstandigheden duidelijk enkel betrekking hebben op de eerste hypothese, en dat de duidelijke bewoordingen van deze bepaling geenszins toelaten te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene – dit is de eerste hypothese die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (*cf.* RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvat en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (*cf.* RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

3.3.2.2. Waar de verwerende partij verwijst naar het arrest nr. 123 884 van 14 mei 2014 van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)). Bovendien toont de verwerende partij niet *in concreto* aan dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken, temeer nu de arts-adviseur in de onderhavige zaak, in tegenstelling tot de zaak die heeft geleid tot het door de verzoeker geciteerde arrest, niet heeft vastgesteld dat de verzoeker, gelet op de aard van de medische problematiek, strikt genomen geen behandeling nodig heeft, doch enkel heeft vastgesteld dat geen enkele van de aandoeningen van de verzoeker momenteel behandeld wordt, waarbij uit de overwegingen van het medisch advies niet blijkt dat hij rekening heeft gehouden met de oorzaak van de ontstentenis van een behandeling.

3.3.2.3. Waar de verwerende partij verwijst naar het arrest nr. 138 245 van 11 februari 2015 van de Raad, wordt er opnieuw op gewezen dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)) en dat de verwerende partij ook wat dit betreft niet *in concreto* aantoont dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken, temeer nu de arts-adviseur in de onderhavige zaak, in tegenstelling tot de zaak die heeft geleid tot het door de verzoeker geciteerde arrest, niet heeft vastgesteld dat er voor de aandoening van de verzoeker actueel geen reden tot behandeling bestaat, doch louter vaststelt dat de verzoeker momenteel niet wordt behandeld, wat iets anders is dan vaststellen dat er geen reden is tot behandeling.

3.3.3. Het eerste onderdeel van het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde grieven tegen deze beslissing behoeven geen verder onderzoek.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 13 april 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

#### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen september tweeduizend zestien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN