

Arrest

**nr. 151 418 van 31 augustus 2015
in de zaak RvV X / IX**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 5 oktober 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} 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.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 8 juni 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 juli 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. VERKEYN, die *loco* advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 27 juli 2012 dient verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort: de vreemdelingenwet).

Op 20 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij voornoemde aanvraag van verzoeker onontvankelijk wordt verklaard.

Dit is de bestreden beslissing die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 27.07.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

*I., G. (R.R.: ...)
geboren op (...) te (...)*

*nationaliteit: Afghanistan
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 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. 20.08.2012 (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 standaard medisch getuigschrift 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).

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvulling dd. 07.08.2012 (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).”

Voorname beslissing wordt op 10 september 2012 ter kennis gebracht van verzoeker.

2. Over de rechtspleging

Verzoeker heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat hij geen synthesesmemorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna verkort: de wet van 29 juli 1991), 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 de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort: het EVRM), het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, het redelijkheidsbeginsel, de zorgvuldigheidsplicht, “het algemeen beginsel van de formele en motiveringsplicht” en van de materiële motiveringsplicht.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"4.1.

De verwerende partij stelt verkeerdelijk dat "de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene " (stuk 3). Bijgevolg houdt de verwerende partij in de bestreden beslissing voor dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de "de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. " (stuk 1)

Dit is evenwel geenszins het geval! Uit de medische voorgeschiedenis van het standaard medisch attest bleek dat verzoeker suïcidaal en psychotisch is:

"Psychotisch, depressief, PTSD, Suïcidaal "

(stuk 4, standaard medisch attest, dd. 14 juli 2012, ingevuld door Dr. J. P.)

Als diagnose en ernst stelde dokter P. het volgende:

"Posttraumatische stoornis - psychotisch.

Dit is een ernstige stoornis. "

(stuk 4, verzoekende partij zet vet)

De posttraumatische stressstoornis (PTSS) is een psychische aandoening die in het DSM-IV is ingedeeld bij de angststoornissen. De aandoening ontstaat als gevolg van ernstige stressgevendende situaties, waarbij sprake is van levensbedreiging, ernstig lichamelijk letsel of een bedreiging van de fysieke integriteit. Deze situaties zijn voor de persoon traumatisch. Een psychose is een psychiatrisch toestandsbeeld (psychische aandoening), waarbij de patiënt het normale contact met de - door zijn omgeving ervaren - werkelijkheid geheel of gedeeltelijk kwijt is. De heer G. I. dient dan ook een intensieve medicamenteuze behandeling te volgen. "Betahistine 16 mg, Spironalachtone 25 mg, De anxit co, Seroquel XR400, Sipralaxa? Sulpriide 200 mg. "(stuk 4)

Sinds 23 januari 2012 werd de verzoekende partij opgenomen in CARDA Rode Kruis (stuk 2). De behandelingsduur kan weken of maanden duren (stuk 2). De consequenties bij het stopzetten van de behandeling zijn agressie en mogelijk zelfmoord.

"agressie, suicide "

(stuk 4, verzoekende partij zet vet).

Dokter P. besloot dat psychiatrische opvolging door psychiatrisch verpleegkundige nodig is (stuk 4).

Uit het standaard medisch attest blijkt duidelijk dat de toestand van verzoeker ernstig is aangezien hij het risico loopt zelfmoord te plegen indien hij niet de nodige medische behandeling krijgt.

Dokter P. heeft ook zelf expliciet aangegeven aan dat de medische gezondheidstoestand van verzoeker ernstig is. Een intense en nauwe medische follow - up is dus noodzakelijk!

Deze diagnose werd bevestigd door het standaard medisch attest van 20 augustus 2012, ingevuld door dokter A. R. (stuk 5). Dit attest werd nagestuurd naar de verwerende partij.

Dr. R. bevestigt in dit attest depressieve klachten, psychotische klachten en suïcidale intenties (laatste op 16/8/2012). Hij schrijft ook een heel intensieve medicijnenkuur voor. Dr. R. merkt op dat de verzoekende partij zich al een aantal keren geprobeerd heeft te verwonden met een mes. Mogelijk worden de pogingen ernstiger (levens)bedreigend na stoppen met medicatie (stuk 5).

De verzoekende partij werd op 16 augustus 2012 opgenomen in het Sint-Franciskusziekenhuis in Heusden-Zolder voor snijwonden (stuk 6).

Bij de beoordeling van een medische regularisatieaanvraag heeft de verwerende partij de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan! De verschillende medische attesten, rapporten en verslagen die aan de verwerende partij werden voorgelegd vermelden duidelijk dat er nood is aan een intense psychiatrische en psychotherapeutische behandeling en opvolging! De toestand van de verzoekende partij is ernstig en de situatie is voor de verzoekende partij zeer belastend om te dragen. Hij kent een ernstige posttraumatische stressstoornis en is psychotisch (stuk 4).

Stellen dat de verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of niet 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 verzoekende partij gewoonlijk verblijft, is niet in overeenstemming met de werkelijkheid. Immers, uit de medische regularisatieaanvraag, die ondersteund werd door verschillende medische attesten, blijkt duidelijk dat het hier gaat om een ernstige post - traumatische stressstoornis, met ernstige beperkingen voor de verzoekende partij als gevolg.

De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur! Dergelijke redenering is onredelijk en in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Bovendien wordt er niet in concreto uiteengezet waarom de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet in overeenstemming is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er staat enkel dat :

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende

behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft" (stuk 3).

Naar analogie kan er rekening gehouden worden met de arresten van de RvV nl. de arresten 83.956 van 29 juni 2012 en 84.293 van 6 juli 2012 waarin wordt gesteld dat de DVZ de motivering van artikel 9ter van de Verblijfswet miskent en de formele motiveringsplicht.

Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land waar de aanvrager naar zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet DVZ beide elementen nagaan en motiveren.

Doordat de DVZ in casu het tweede deel van art. 9ter §1, eerste lid niet motiveerde, oordeelt de RvV dat de formele motiveringsplicht is geschonden.

"De RvV stelt dat de motivering van een DVZ-beslissing de aanvrager minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. Anders is de motivering niet pertinent en draagkrachtig. "

(stuk 7: Bericht van Kruispunt Migratie-Integratie VZW, Nieuwsbrief vreemdelingenrecht & IPR, 64. RvV veroordeelt DVZ toepassing van medische filter voor 9ter aanvragen', dd. 11 september 2012, nr. 8-2012, p. 6-7 <http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/detailnieuwsbr.aspx?id=17424#4>)

Toegepast op de bestreden beslissing in huidige procedure waarin de bestreden beslissing wordt vermeld dat er zogenaamd geen directe levensbedreigingen zouden zijn. Echter wordt er in de bestreden beslissing geen enkele uitleg gegeven waarom de ziekte die de verzoekende partij heeft die volgens de dokter suïcidale gevolgen heeft, geen directe levensbedreigingen inhoudt...

4.2.

De verzoekende partij is afkomstig uit Afghanistan. Uit de objectieve informatie blijkt duidelijk dat de gezondheidszorg in Afghanistan allesbehalve voldoende is. De verzoekende partij heeft nood aan grote gespecialiseerde zorgen. Een regelmatige psychiatrische en psychologische opvolging is noodzakelijk. De objectieve informatie, aangehaald in de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de "Vreemdelingenwet", toont aan dat het voor de verzoekende partij onmogelijk is om aldaar de medische hulp te krijgen.

De verzoekende partij naar haar land van herkomst terugsturen om aldaar de noodzakelijke gespecialiseerde zorgen te kunnen krijgen, wetende dat er geen behandeling beschikbaar is, maakt een schending uit van artikel 3 E.V.R.M.

4.3.

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden.

Dit arrest stelt dat, indien 'reliable sources' getuigen van 'practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention', de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen.

Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen.

Hierboven werd reeds meer dan genoegzaam aangetoond dat de gezondheidszorg in het land van herkomst van de verzoekende partij niet voldoende is. Er is voor de verzoekende geen adequate behandeling in Afghanistan voorhanden. Bij gedwongen terugkeer naar een land van herkomst is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M.

4.5.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat motivering afdoende moet zijn.

De verwerende partij is heel summier in zijn motivering van de bestreden beslissing:

"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. "

De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening, waar de verzoekende partij aan lijdt niet ernstig is.

Bijgevolg is de materiële motiveringsplicht geschonden.

4.6.

De werkmethode is onaanvaardbaar in een dossier zoals het voorliggende. Een dergelijke werkmethode schendt het principe van behoorlijk bestuur en de zorgvuldigheidsplicht. De overwegingen in de bestreden beslissing zijn bijgevolg onvoldoende. De verplichting tot materiële motivering is geschonden. Gelet op het feit dat in het land van herkomst, Afghanistan, geen adequate behandeling beschikbaar is die toegankelijk is voor eenieder is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M. bij een gedwongen terugkeer van de verzoekende partij naar zijn land van herkomst."

3.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen:

"III. MET BETREKKING TOT DE MIDDELEN

In het enig middel voert hij de schending aan van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, artikel 62 van de wet van 15 december 1980, en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de materiële motiveringsplicht, het "algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur" en artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Hij stelt dat hij lijdt aan een posttraumatische stress stoornis, psychotisch is, dat Dr. P. attesteerde dat zijn medische toestand "ernstig" is, dat een nauwe medische follow-up noodzakelijk is, dat hij op 16 augustus 2012 werd opgenomen in het ziekenhuis "voor snijwonden", en dat zijn ziekte om die redenen een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Hij stelt dat in de thans bestreden beslissing niet in concreto wordt uiteengezet waarom zijn aandoening niet beantwoordt aan de ziekte zoals vooropgesteld door artikel 9 ter, §1 van de wet van 15 december 1980 en haalt in dat verband de arresten van de Raad nr. 83.956 van 26 juni 2012 en nr. 84.293 van 6 juli 2012 aan.

Hij stelt dat artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 de bescherming vooropstelt van de vreemdeling die lijdt aan een levensbedreigende ziekte, "maar ook" van de vreemdeling die omwille van zijn aandoening een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische verzorging beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst of land van verblijf.

Hij meent dat de thans bestreden beslissing geen motivatie betreft inzake het 'tweede deel' van de definitie van de draagwijdte van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, zoals opgenomen in artikel 9 ter, §1, eerste lid van de wet van 15 december 1980.

Voorts stelt hij dat uit het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens M. S. S. t. België volgt dat lidstaten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het interstatelijk vertrouwensbeginsel.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden at de Raad de formele motiveringsplicht als volgt definieert:

"De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde wet verplicht de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

Het begrip 1afdoender impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvV, 25 januari 2012, nr. 73 906)

De bestreden beslissing moet hierbij duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan deze werd genomen.

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 en naar de feitelijke gegevens die eraan ten grondslag liggen. De ambtenaar-geneesheer duidt het besluit waartoe hij is gekomen in het advies d.d. 20 augustus 2012 namelijk als volgt:

"Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom) .

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 14/7/2012, blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van de betrokkene. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand."

Bovendien licht hij toe als volgt:

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bij gevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293) ."

Uit een lezing van de thans bestreden beslissing blijkt derhalve dat de motieven van de thans bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, zodat de verzoeker met kennis van zaken heeft kunnen oordelen of het zinvol was die beslissing aan te vechten met de middelen waarover hij in rechte beschikte, in casu met een schorsing- en annulatieberoep bij de Raad. (cf. RvS, 11 augustus 2006, nr. 161.802)

Verzoekers stelling dat in de thans bestreden beslissing niet in concreto wordt uiteengezet waarom zijn aandoening niet beantwoordt aan de ziekte zoals vooropgesteld door artikel 9ter, §1 van de wet van 15 december 1980, doet daar geen afbreuk aan.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt immers, in tegenstelling tot verzoekers bewering, niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821) .

Verzoeker haalt de arresten van de Raad nr. 83.956 van 26 juni 2012 en nr. 84.293 van 6 juli 2012 aan, terwijl uit de lezing ervan niet blijkt dat deze arresten afwijken van de bovenstaande vaste rechtspraak (zie infra) . Hij maakt op geen enkele concrete wijze aannemelijk dat het in de arresten van de Raad waarnaar hij verwijst om identieke omstandigheden gaat als het geval in casu.

Waar verzoeker stelt dat de thans bestreden beslissing een schending van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 inhoudt, kan hij evenmin worden gevolgd.

De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd onontvankelijk verklaard op basis van artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980.

Artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 luidt als volgt:

"Artikel 9ter, §3

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".

De grond die in casu werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012) . Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. De grond die in casu werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf en de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld: Deze "medische filter" laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Hierbij zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde.

Bovendien heeft deze "medische filter" een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is." (Pari.St. Kamer 2011- 2012, DOC 53K1824/001, 4).

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beoogt immers een verblijfsrecht om medische redenen voor personen die omwille van de severiteit van de aandoening waaraan zij lijden en het gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (RVV, 25 januari 2012, nr. 7 3 906)

Uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen blijkt namelijk dat:

"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens vallen onder de toepassing van artikel 15, b) , van de richtlijn 2004/83/EG" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in haar rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk 21 mei 2008, § 42). Hiertoe is overeenkomstig de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de eerste plaats vereist dat de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008; EHRM, D. t. Verenigd Koninkrijk, 2 mei 1997)

In de D. t. Verenigd Koninkrijk bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en het einde van haar leven leek genaderd te zijn, terwijl haar geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in haar land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of haar eten, onderdak of sociale steun kon geven.

Om deze hoge drempel te bereiken is het in de eerste plaats vereist dat, zoals vooropgesteld door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, n° 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

De Raad kaderde deze principes die het EHRM vooropstelt binnen de relevante nationale wetgeving, met name artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, als volgt:

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit kan bij gevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of een vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. " (RvV, 29 juni 2012 nr. 83.956, RvV, 6 juli 2012, nr. 84.293)

Waar verzoeker stelt dat artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat de aangehaalde ziekte een directe levensbedreiging inhoudt opdat ze een grond zou vormen voor het toekennen van een verblijfsrecht, kan hij derhalve niet worden gevolgd.

Gezien in de omstandigheden waarin geen ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit kan worden vastgesteld, bovendien met vastheid gesteld kan worden dat er evenmin sprake kan zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of een vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient in die omstandigheden ook geen verder onderzoek gevoerd te worden naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate verzorging in het land van herkomst. Verzoekers grief kan derhalve niet worden weerhouden op dit punt.

Bovendien wordt in de thans bestreden beslissing, door uitdrukkelijk melding te maken van de desbetreffende rechtspraak en ze als motief bij de besluitvorming aan te duiden, een uitspraak gedaan over het gedeelte van de definitie ex artikel 9 ter, §1 van de wet van 15 december 1980 waarin wordt verwezen naar het belang van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, met name dat een onderzoek daarnaar niet gevoerd dient te worden indien de aanvrager niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, zodat verzoekers grief op dit punt geen feitelijke grondslag vindt.

Hieruit volgt dat verzoekers niet aantonen dat de gegeven omstandigheden dezelfde omstandigheden als de omstandigheden waarin de door hen aangehaalde arresten door de Raad werden geveld, waarbij de Raad stelde dat hoewel "in casu zou kunnen gesteld worden dat, nu in eerste instantie werd

geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij in tweede instantie zeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft", dit laatste echter een beoordeling is "die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt en die niet terug te vinden is in de motieven van de bestreden beslissing".

Uit de wet volgt derhalve dat indien de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat, de bij de aanvraag ex artikel 9 ter ingeroepen ziekte kennelijk niet voldoet aan de bovenstaande principes, met name de aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, n° 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM, n° 30240/96, D. v. United Kingdom), zoals in casu, de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van die ziekte niet ontvankelijk is.

De thans bestreden beslissing werd genomen overeenkomstig de vigerende wetgeving en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Wat de door verzoeker aangehaalde medische aandoening betreft, wordt het advies van de arts-adviseur, dat duidelijk maakt, conform de rechtspraak van het EHRM, dat de ingeroepen aandoening verzoekster niet in een kritieke gezondheidstoestand plaatst en dat hij zich niet in een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte bevindt, zodat het niet tot verblijfsrecht kan leiden, niet ernstig tegengesproken.

Met betrekking tot de inhoud van motivering behoort het immers niet tot de bevoegdheid van de Raad om bij de beoordeling daarvan zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. (cf. RvS, 25 oktober 2006, nr. 164.103)

Verzoeker maakt zulks, met het algemeen geformuleerde betoog waarbij hij stelt dat uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat hij lijdt aan een posttraumatische stress stoornis, psychotisch is, dat Dr. P. attesteerde dat zijn medische toestand "ernstig" is, dat een nauwe medische follow-up noodzakelijk is, dat hij op 16 augustus 2012 werd opgenomen in het ziekenhuis "voor snijwonden", en dat zijn ziekte om die redenen een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, en waarbij zijn beweringen bovendien louter hypothetisch van aard zijn, niet aannemelijk.

Daaruit blijkt dat verzoeker louter aangeeft niet akkoord te gaan met de diagnose van de ambtenaar-geneesheer, zodat de onderstaande rechtspraak mutatis mutandis van toepassing is:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer." (RW, 11 januari 2012, nr. 73.032)

Uit het bovenstaande volgt dat verzoeker geen schending van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, de materiële motiveringsplicht, noch van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens aannemelijk maakt. Evenmin kan verzoeker zich dienstig beroepen op het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens M. S.S. t. België en waarbij hij stelt dat uit dit arrest volgt dat lidstaten van de Europese Unie zich niet zonder meer kunnen beroepen op het interstatelijk vertrouwensbeginsel, wat kadert in de regelgeving die geldt met betrekking tot het bepalen welke lidstaat van de Unie verantwoordelijk is voor de behandeling van een asielaanvraag die bij een lidstaat van de Unie werd ingediend door een onderdaan van een derde land, gezien de omstandigheden in casu niets uitstaand hebben met de overdracht van een asielzoeker naar een andere lidstaat in toepassing van de verordening (EG) nr. 343/2003 van de Raad van 18 februari 2003.

Verzoeker maakt evenmin duidelijk in welke zin hij meent dat de omstandigheden van die rechtspraak overeenstemmen met de omstandigheden in casu.

Waar verzoeker meent dat het "algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur" werd geschonden, dient verwerende partij op te merken dat hij hierbij niet duidt welk beginsel van behoorlijk bestuur hij geschonden meent te zijn, zodat het middel met betrekking tot dit onderdeel niet ontvankelijk is.

Voor het overige is het middel ongegrond."

3.3. Verzoeker voert onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht en geeft aan dat hij niet akkoord gaat met de motivering van de bestreden beslissing.

Verzoeker betoogt onder meer: "Bovendien wordt er niet in concreto uiteengezet waarom de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet in overeenstemming is met artikel 9ter

van de Vreemdelingenwet. Er staat enkel dat: “Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft” (stuk 3). [...] Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land waar de aanvrager naar zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet DVZ beide elementen nagaan en motiveren.”

3.3.1. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

3.3.2. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en is luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 augustus 2012.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag wordt onontvankelijk verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoeker immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het betoog ter ondersteuning van het middel blijkt dat verzoeker zich richt tegen het advies dat de ambtenaar-geneesheer op 20 augustus 2012 uitbracht in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dit advies dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt.

*“Geachte heer,
I., G. (R.R.: ...)*

Mannelijk

nationaliteit: Afghanistan

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.07.2012.

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 14/7/2012 blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)"

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."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan verzoeker overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

3.3.3. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 3, 4^o van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt 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"*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"(d)e 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"*.

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, 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, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit 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) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort: EHRM), 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. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 december 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34*), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome,

nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

Verwerende partij wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM en op de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, om te stellen dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden met het EVRM en meer specifiek de rechtspraak van het EHRM betreffende de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM. Dit alles laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

3.3.4. Aangaande de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, wordt in de bestreden beslissing het volgende gesteld:

“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. 20.08.2012 (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 standaard medisch getuigschrift 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).

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag, kan er geen rekening worden gehouden met de aanvulling dd. 07.08.2012 (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).”

In het advies van 20 augustus 2012 waarnaar de bestreden beslissing verwijst, stelt de ambtenaar-geneesheer:

“Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 14/7/2012 blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)"

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."

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat enkel werd nagegaan of er een acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De enige concrete vaststelling die de ambtenaar-geneesheer deed, betreft de vaststelling dat uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 14 juli 2012 blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene en dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM en het gestelde in de bestreden beslissing zelf dat uit het medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en "*Bijgevolg (...) niet (is) 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 artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

3.3.5. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich bijgevolg niet op.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van 20 augustus 2012 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig augustus tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPS,

de eerste voorzitter.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS