

Arrest

nr. 156 202 van 6 november 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. 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 WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Oezbeekse nationaliteit te zijn, op 3 december 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 1 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DHONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat M. DUBOIS, 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. Op 11 oktober 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 15 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 11.10.2010 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.

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 16 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.

Er worden medische elementen aangehaald voor S.G. (...) en D.L. (...).

Uit de medische adviezen van de arts-adviseur d.d. 15.05.2013 (zie gesloten omslagen in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen acbteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EVRM, 20 december 2011n Yohekale Mwanje t. België §§ 81-85; EHRM Decision, 24 mei 2012 E.O. t. italië, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM Grote Kamer 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is. Zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit élément 6p zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet .

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land

van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM dé schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht, Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekaie Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004; Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op dé Europese richtlijn 2004/83/EGi noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

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

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 aanvullingen dd. 10.03.2011, 18.04.2011, 17.05.2011, 21.03.2012 en 08.05.2012 (arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011)“

1.3. Op 15 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ten aanzien van de eerste verzoekende partij een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van Pelicaen Filip, attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

(...)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

X 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum”

1.4. Op 15 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ten aanzien van de tweede verzoekende partij een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de derde bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van Pelicaen Filip, attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

(...)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

X 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, alsook van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht en de artikelen 3 en 8 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: het EVRM).

De verzoekende partijen betogen dat de verwerende partij op de hoogte was van het feit dat de eerste verzoekende partij een ernstig posttraumatische stressstoornis (hierna: PTSS) heeft in combinatie met andere psychische stoornissen.

De verzoekende partijen menen dat de arts-adviseur daarenboven een manifeste inschattingfout maakt en dat de bestreden beslissing niet voorzien is van een afdoende feitelijke en juridische motivering. De verzoekende partijen wijzen erop dat artikel 9^{ter}, §1 van de vreemdelingenwet van toepassing is op drie gevallen, met name wanneer er sprake is van een ziekte die (i) ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven, (ii) ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, (iii) ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Zij betogen dat het de arts-adviseur is die de ziekte moet aftoetsen aan de drie gevallen en dat *in casu* de arts-adviseur enkel en alleen algemeen stelt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte voorzien in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat met betrekking tot geval (iii) de arts-adviseur enkel stelt dat de aandoening van de eerste verzoekende partij geen dergelijke aandoening vormt, zonder meer. De verzoekende partijen verwijzen naar en citeren uit het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) en vervolgens naar arrest nr. 97 196 van 14 februari 2013 van de Raad. Zij vervolgen dat in de zaak Paramsothy t. Nederland van 14 november 2005 het EHRM besliste dat PTSS een ernstige aandoening is die de bescherming van artikel 3 van het EVRM kan verdienen, dat het EHRM in arrest Karim t. Zweden van 4 juli 2006 eveneens heeft vastgesteld dat wanneer er een geestelijk gezondheidsprobleem wordt aangevoerd in samenhang met een zelfmoordrisico er dient te worden nagegaan in welke mate het zelfmoordrisico reëel en concreet is, dat er voorts door de staat dient nagegaan te worden welke voorzorgsmaatregelen er dienen genomen te worden om zelfmoord te voorkomen, waarbij de verzoekende partijen verwijzen naar rechtsleer.

De verzoekende partijen verwijzen naar de motieven van het advies van de arts-geneesheer van 15 mei 2013 betreffende de eerste verzoekende partij en stellen dat deze in flagrante tegenspraak zijn met de rechtspraak van het EHRM, met het gezond verstand, met wat algemeen bekend is over PTSS en met wat de behandelende arts van de eerste verzoekende partij verscheidende malen heeft geattesteerd.

Voorts wijzen de verzoekende partijen erop dat de behandelende arts verscheidene keren heeft geattesteerd dat er een risico is op suïcide en dat de PTSS van het ernstig, revaliderende type is, dat een stopzetting van de behandeling leidt tot een ernstige psychische decompensatie en dat er sprake is van een ernstige PTSS met residuele agitatie, nachtmerries en stemmingsinstabiliteit, dysforie en agressieve episodes. De verzoekende partijen menen dat nergens deze symptomen en de ernstige gevolgen besproken worden door de arts-adviseur, dat enkel wordt vastgesteld dat *‘de behandeling louter door psychofarmaca wordt behandeld’* en dus *‘niet essentieel’* is. De verzoekende partijen betogen dat de arts-adviseur stelt dat *‘de psychotherapie en psychofarmaca actueel geleid zouden moeten hebben tot genezing of alleszins tot een status van zelfredzaamheid om normaal te functioneren’*, dat uit de attesten echter duidelijk blijkt dat de huidige situatie niet verbeterd is, dat de arts-adviseur zich niet baseert op informatie uit het administratief dossier, maar werkt met pure hypothesen. Voorts menen zij dat noch uit eigen reflectie, noch uit de motieven van de verwerende partij

af te leiden valt waarom de behandeling van PTSS en depressie niet essentieel is en waarom deze geleid zou moeten hebben tot een genezing na drie jaar psychotherapie en psychofarmaca, dat duidelijk geattesteerd werd dat dit niet zo is. Voorts vinden de verzoekende partijen het hoogst opmerkelijk dat de arts-adviseur, in weerwil van enige specialistische kennis ter zake en in weerwil van de rechtspraak van het EHRM de aandoening van de eerste verzoekende partij kennelijk niet ernstig te vinden.

Verder wijzen de verzoekende partijen erop dat het laatste luik van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet bepaalt dat men in aanmerking komt indien er bij terugkeer een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst, dat dit criterium bijgevolg vereist dat er gekeken wordt of er sprake is van een adequate behandeling in het land van herkomst, dat men niet louter op basis van haar ziekte en zonder de behandelingsmogelijkheden (toegankelijkheid en beschikbaarheid van een adequate behandeling) in het land van herkomst te bekijken, kan bepalen of dit laatste criterium vervat in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet al dan niet vervuld is.

Zij meent dat dit niet alleen een schending is van de motiveringsplicht en zorgvuldigheidsverplichting maar dat de arts-adviseur ook heeft nagelaten na te gaan of medicamenteuze behandeling, de psychotherapie, de psychiatrische consultaties en de mantelzorg effectief bestaan en toegankelijk en betaalbaar zijn in Algerije (voor de eerste verzoekende partij) en in Oezbekistan (voor de tweede verzoekende partij), dat louter op basis van hun ziekte men immers deze conclusie niet kan trekken.

Betreffende de tweede verzoekende partij, wijzen de verzoekende partijen erop dat zij lijdt aan ernstige medische problemen, waarvoor zij in het land van herkomst niet kan behandeld worden, dat bijkomend de extreme pollutie en temperatuurschommelingen in Oezbekistan zeer problematisch zijn voor haar ziekte, dat bij stopzetting van de behandeling zij blootgesteld zou worden aan levensbedreigende astmacrisissen, dat zij daarnaast ook afziet van haar slechte geheelde fractuur in de linkervoet.

De verzoekende partijen betogen dat met betrekking tot de landen van herkomst er vooreerst moet onderzocht worden of de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is, dat daarnaast ook dient nagegaan te worden of de verzoekende partijen sociale en familiale opvang kunnen genieten, dat zeker met betrekking tot het type geestesstoornis waar de eerste verzoekende partij aan lijdt familie en sociale omgeving enorm belangrijk is.

Voorts merken de verzoekende partijen nog op dat de grond die door de verwerende partij werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoerd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de vreemdelingenwet, dat uit de voorbereidende werken blijkt dat deze zogenaamde medische filter tot doel heeft om oneigenlijk gebruik van de verblijfsprocedure in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet tegen te gaan *“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”*. De verzoekende partijen menen dat het advies van de arts-adviseur niet toelaat om daarin te begrijpen dat een manifest gebrek aan ernst werd vastgesteld, enkel dat het leven of de fysieke integriteit heden niet onmiddellijk in gevaar is, dat men deze twee zaken niet zomaar kan gelijkstellen, dat de verwerende partij op geen enkel moment aantoonde dat de ziekte van de verzoekende partijen een manifest gebrek aan ernst vertoont en de medische filter aldus te beperkend toepast, dat indien de verwerende partij meende dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoonde, men dit had moeten motiveren, *quod non*, dat de arts die de verzoekende partijen persoonlijk onderzocht vaststelde dat de verzoekende partijen wel degelijk ernstig ziek zijn en er geen sprake is van een banale ziekte die het toepassen van de medische filter zou kunnen rechtvaardigen, dat de verwerende partij dan ook te kort door de bocht ging door hun aanvraag tot medische regularisatie onontvankelijk te verklaren.

Concluderend stellen de verzoekende partijen dat de verwerende partij naliet om te controleren of de aangehaalde medische elementen een reëel risico inhouden voor hun leven of fysieke integriteit en op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Zij wijzen erop dat niet alleen de Raad maar ook de Raad van State stelt dat artikel 9^{ter}, §1 van de vreemdelingenwet wel degelijk een ruimere rechtsbescherming biedt dan de strikte interpretatie die door het EHRM aan artikel 3 van het EVRM wordt verbonden, dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan direct levensbedreigende ziekte, en er ook dient gekeken te worden of er een reëel risico voor de gezondheid is doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de

gezondheidszorg een onlosmakend onderdeel uitmaken van de beoordeling of het om een ziekte gaat die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

3.2. De verzoekende partijen voeren onder meer de schending aan van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motiveringsplicht vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het evenwel niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de 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 gekomen.

3.3. De bestreden beslissing maakt toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, dat op zich verwijst naar artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Teneinde de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht te onderzoeken, is het dan ook aangewezen om de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in ogenschouw te nemen.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

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

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

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

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

(...)

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

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

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

Uit het bepaalde in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

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 verzoekende partijen dan ook toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verwerende partij 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).

3.5. Gelet op het feit dat de verzoekende partijen zich in hun betoog onder meer richten tegen de adviezen van de ambtenaar-geneesheer en gelet op het feit dat voor de eerste en de tweede verzoekende partij afzonderlijke standaard medische getuigschriften werden bijgebracht bij hun aanvraag tot medische regularisatie en bijgevolg twee afzonderlijke adviezen werden opgesteld door de arts-adviseur met betrekking tot de respectievelijke aandoeningen van de verzoekende partijen, worden de grieven van de verzoekende partijen ten aanzien van elk van hen afzonderlijk behandeld.

3.6. Ten aanzien van de eerste verzoekende partij

3.6.1. De verzoekende partijen betogen betreffende de eerste verzoekende partij dat de verwerende partij op de hoogte was van het feit dat de eerste verzoekende partij PTSS heeft in combinatie met andere psychische stoornissen. De verzoekende partijen verwijzen naar de motieven van het advies van de arts-geneesheer van 15 mei 2013 betreffende de eerste verzoekende partij en stellen dat deze in flagrante tegenspraak zijn met onder meer het gezond verstand, met wat algemeen bekend is over PTSS en met wat de behandelende arts van de eerste verzoekende partij verscheidene malen heeft geattesteerd. Voorts wijzen de verzoekende partijen erop dat de behandelende arts verscheidene keren heeft geattesteerd dat er een risico is op suïcide en dat de PTSS van het ernstig, revaliderende type is, dat een stopzetting van de behandeling leidt tot een ernstige psychische decompensatie en dat er sprake is van een ernstige PTSS met residuele agitatie, nachtmerries en stemmingsinstabiliteit, dysforie en agressieve episodes. De verzoekende partijen menen dat nergens deze symptomen en de ernstige gevolgen besproken worden door de arts-adviseur, dat enkel wordt vastgesteld dat *'de behandeling louter door psychofarmaca wordt behandeld'* en dus *'niet essentieel'* is. De verzoekende partij betogen dat de arts-adviseur stelt dat *'de psychotherapie en psychofarmaca actueel geleid zouden moeten hebben tot genezing of alleszins tot een status van zelfredzaamheid om normaal te functioneren'*, dat uit de attesten echter duidelijk blijkt dat de huidige situatie niet verbeterd is, dat de arts-adviseur zich niet baseert op informatie uit het administratief dossier, maar werkt met pure hypothesen. Voorts menen zij dat noch uit eigen reflectie, noch uit de motieven van de verwerende partij af te leiden valt waarom de behandeling van PTSS en depressie niet essentieel is en waarom deze geleid zou moeten hebben tot een genezing na drie jaar psychotherapie en psychofarmaca, dat duidelijk geattesteerd werd dat dit niet zo is.

Verder wijzen de verzoekende partijen erop dat het laatste luik van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet bepaalt dat men in aanmerking komt indien er bij terugkeer een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst, dat dit criterium bijgevolg vereist dat er gekeken wordt of er sprake is van een adequate behandeling in het land van herkomst, dat men niet louter op basis van haar ziekte en zonder de behandelingsmogelijkheden (toegankelijkheid en beschikbaarheid van een adequate behandeling) in het land van herkomst te bekijken, kan bepalen of dit laatste criterium vervat in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet al dan niet vervuld is.

Zij meent dat dit niet alleen een schending is van de motiveringsplicht en zorgvuldigheidsverplichting maar dat de arts-adviseur ook heeft nagelaten na te gaan of medicamenteuze behandeling, de psychotherapie, de psychiatrische consultaties en de mantelzorg effectief bestaan en toegankelijk en betaalbaar zijn in Algerije, dat louter op basis van haar ziekte men immers deze conclusie niet kan trekken.

3.6.2. Het advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de verzoekende partij werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Dit advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.10.2010.

De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 09.06.2010 en de bijlagen beschreven aandoeningen houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande het verlies van het linker oog in 2006 dient vastgesteld dat dit een onveranderlijk gegeven is waarmee normaal te leven valt en waarop geen enkele behandeling van toepassing is. Aangaande de PTSD dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Daarenboven wordt deze aandoening inmiddels al gedurende drie jaar behandeld door middel van psychotherapie en psychofarmaca hetgeen actueel zou moeten geleid hebben tot genezing of alleszins tot een status van voldoende zelfredzaamheid om normaal te functioneren. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van 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.”

In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf als onontvankelijk wordt afgewezen, verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk naar het hierboven geciteerde advies van 15 mei 2013. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies.

3.6.3. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

3.6.4 Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Het advies van de ambtenaar-geneesheer valt immers uiteen in twee delen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de in het aangeleverde standaard medische getuigschrift en de bijlagen beschreven aandoeningen geen actueel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Anderzijds wordt geoordeeld dat het verlies van het linker oog een onveranderlijk gegeven is waarop geen behandeling van toepassing is en dat de PTSD ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin en dat de behandeling louter symptomatisch en dus niet essentieel is alsook dat de aandoening inmiddels al gedurende drie jaar wordt behandeld door middel van psychotherapie en psychofarmaca hetgeen zou moeten geleid hebben tot genezing of alleszins een voldoende zelfredzaamheid om normaal te functioneren, zodat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende

behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

3.6.5. Het betoog van de verzoekende partijen handelt onder meer over dit tweede onderdeel van het advies, met name waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat PTSD ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin, de behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch en dus niet essentieel is en de aandoening inmiddels al gedurende drie jaar wordt behandeld door middel van psychotherapie en psychofarmaca hetgeen zou moeten geleid hebben tot genezing of alleszins een voldoende zelfredzaamheid om normaal te functioneren.

Uit het standaard medische getuigschrift van 9 juni 2010 en de bijlagen die door de ambtenaar-geneesheer worden aangehaald en die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan angststoornissen na verlies van linker oog, recent conjunctivitis en een invaliditeit van 33%, betreffende de medische behandeling wordt gesteld dat een psychiatrisch consult dient afgewacht te worden. Bij de rubriek D *“Wat zouden de gevolgen en de mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* vermeldt het standaard medisch getuigschrift het volgende: *“verder achteruitgang psychische toestand met risico op suicide”*. Uit het medische getuigschrift van 20 september 2010 blijkt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan ernstige PTSD met residuele agitatie, nachtmerries, stemmingsinstabiliteit, dysforie, agressieve episodes en suicide gedachten, dat een psychiatrische behandeling vereist is, dat de verwachte behandelingsduur 5 tot 8 jaar is, waarbij verwezen wordt naar een psychiatrisch verslag in bijlage en dat een verplichte terugkeer naar het land van herkomst ernstige psychische schade kan veroorzaken met risico op suicide. Uit een schrijven van 10 september 2010 van de behandelende geneesheer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan ernstige PTSD, aanhoudende hoofdpijnklachten en blindheid linker oog, dat deze problemen niet levensbedreigend zijn maar sterk de levenskwaliteit belasten, dat zij ambulante behandeld worden in samenwerking met de psychiatrische diensten en haar toestand traag verbetert, dat de behandelingsduur voor PTSD kan oplopen tot 8 jaar, dat het onderbreken van de huidige behandeling/opvolging het risico meebrengt van een aanzienlijke verslechtering van haar toestand.

3.6.6. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico's en de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een risico zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. 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 en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

3.6.7. De Raad stelt samen met de verzoekende partijen vast dat de redengeving in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet in overeenstemming is met de aan zijn oordeel voorgelegde medische stukken. De ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn advies naar het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 9 juni 2010 en de bijlagen waarin de verzoekende partij wordt gediagnosticeerd met onder meer angststoornissen, verlies van linkeroog en ernstige PTSD.

Betreffende de posttraumatische stress-stoornis is de ambtenaar-geneesheer, wat het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet betreft, evenwel van oordeel dat deze aandoening binnen enkele maanden spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueert in gunstige zin en dat een behandeling met psychofarmaca niet essentieel, d.i. niet noodzakelijk, is. Met betrekking tot zijn oordeel beperkt de ambtenaar-geneesheer zich echter tot het verwijzen naar het standaard medisch getuigschrift van 9 juni 2010 en de bijlagen, attesten die echter geen enkele feitelijke grondslag bieden voor de stelling dat de psychiatrische aandoening zonder behandeling spontaan zal evolueren in gunstige zin. In tegendeel wordt in deze attesten door de behandelende geneesheren onder meer gesteld dat het gaat om een posttraumatische stress-stoornis, dat een psychiatrische behandeling vereist is en dat de verwachte behandelingsduur 5 tot 8 jaar is alsook dat het onderbreken van de behandeling een aanzienlijke verslechtering van haar toestand als

risico heeft en dat een terugkeer naar het land ernstige psychische schade kan veroorzaken met risico op suïcide tot gevolg.

Het motief dat de aandoening ook zonder behandeling zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin en de behandeling niet essentieel is, wordt aldus tegengesproken door de vaststellingen in de voorgelegde medische attesten.

Aldus is duidelijk dat de vaststellingen en de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer aangaande de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische aandoening van de eerste verzoekende partij niet overeenstemmen met de vaststellingen van de behandelende arts in het door de verzoekende partij bijgebrachte standaard medische getuigschrift en de bijlagen.

Betreffende het motief opgenomen in het advies van de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening inmiddels al gedurende drie jaar behandeld wordt door psychofarmaca hetgeen actueel zou moeten geleid hebben tot genezing of alleszins tot een status van voldoende zelfredzaamheid om normaal te functioneren, dient ook hier vastgesteld te worden dat de attesten waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst voor een dergelijke stelling geen enkele feitelijke grondslag bieden.

In het advies wordt echter, naast de verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van 9 juni 2010 en de bijlagen, geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling (onder meer psychiatrische behandeling) niet noodzakelijk is en de psychiatrische aandoening binnen enkele maanden en zonder behandeling spontaan zal evolueren in positieve zin en dat de behandeling niet essentieel is alsook dat de aandoening inmiddels al gedurende drie jaar behandeld wordt door psychofarmaca hetgeen actueel zou moeten geleid hebben tot genezing of alleszins tot een status van voldoende zelfredzaamheid om normaal te functioneren. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoening waaraan de eerste verzoekende partij lijdt geen behandeling vergt zodat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

3.6.8. Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld. Het verweer in de nota met opmerkingen doet hieraan geen afbreuk.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 april 2013 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies deel uitmaakt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet onder punt 3.4., beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

Gezien de eerste bestreden beslissing dient vernietigd te worden gelet op de bovenstaande uiteenzetting, behoeven de overige onderdelen van het middel geen verder onderzoek. Geheel ten overvloede wijst de Raad nog op wat volgt in punt 3.7.

3.7. Ten aanzien van de tweede verzoekende partij

3.7.1. De verzoekende partijen stellen betreffende de tweede verzoekende partij onder meer dat zij lijdt aan ernstige medische problemen, waarvoor zij in het land van herkomst niet kan behandeld worden, dat bij stopzetting van de behandeling zij blootgesteld zou worden aan levensbedreigende astmacrisissen. De verzoekende partijen betogen dat met betrekking tot het land van herkomst er moet onderzocht worden of de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Zij merken eveneens op dat niet alleen de Raad maar ook de Raad van State stelt dat artikel 9^{ter}, §1 van de vreemdelingenwet wel degelijk een ruimere rechtsbescherming biedt dan de strikte interpretatie die door het EHRM aan artikel 3 van het EVRM wordt verbonden, dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan direct levensbedreigende ziekte, en er ook dient gekeken te worden of er een reëel risico voor de gezondheid is doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg een onlosmakend onderdeel uitmaken van de beoordeling of het om een ziekte gaat die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

De verzoekende partijen zijn het aldus dus niet eens met het advies van de arts-adviseur waar gesteld wordt dat er voor de tweede verzoekende partij actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of

vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst daar onder meer voor de astma dient vastgesteld te worden dat deze niet van aard is dat ze een continue behandeling veronderstelt. Voorts zijn ze het niet eens met de motieven van de bestreden beslissing waarbij betreffende de vraag of de aandoening van de betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, verwezen wordt naar rechtspraak van het EHRM betreffende artikel 3 van het EVRM en vastgesteld wordt dat uit de vaststellingen van het medisch advies actueel een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(en) waaraan de betrokkene lijdt, blijkt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

3.7.2. Het advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de tweede verzoekende partij werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Dit advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.10.2010.

De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 09.06.2010 beschreven aandoeningen houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande het letsel aan de linker voet dient gesteld dat alhoewel er in het standaard medisch getuigschrift sprake is van sekwellen van een fractuur er op de RX d.d. 07.07.2010 helemaal niets te zien is van een oude fractuur, het betreft hoogstens wat artrose aan de basis van de grote teen, dit vergt uiteraard geen behandeling. Aangaande de astma dient gesteld dat deze niet van aard is dat ze een continue behandeling veronderstelt. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9^{ter} 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.”

In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf als onontvankelijk wordt afgewezen, verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk naar het hierboven geciteerde advies van 15 mei 2013. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies.

3.7.3. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient aldus te worden nagegaan of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, §1 van de vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

3.7.4. Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Het advies van de ambtenaar-geneesheer valt immers uiteen in twee delen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de in het aangeleverde standaard medische getuigschrift beschreven aandoeningen geen actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Anderzijds wordt geoordeeld dat het letsel aan de linkervoet hoogstens wat artrose aan de basis van de grote teen betreft wat uiteraard geen behandeling vergt en dat de astma niet van die aard is dat ze een continue behandeling veronderstelt, zodat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

3.7.5. Het betoog van de verzoekende partij handelt aldus, gelet op het gestelde in punt 3.7.1., onder meer over het tweede toepassingsgeval.

Uit het standaard medische getuigschrift van 9 juni 2010 betreffende de tweede verzoekende partij waarnaar door de ambtenaar-geneesheer wordt verwezen en dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat de verzoekende partij onder meer lijdt aan astma. Als behandeling van de aandoening wordt gewezen op een medicamenteuze behandeling. Bij de evolutie en de prognose van de aandoeningen meldt de behandelende geneesheer dat de astmatische conditie waarschijnlijk onder controle is met gepaste behandeling.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico's en de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een risico zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. 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 en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

De verzoekende partijen betogen dat de tweede verzoekende partij lijdt aan aandoeningen waarvoor zij in het land van herkomst niet kan behandeld worden, dat bij stopzetting van de behandeling zij blootgesteld zou worden aan levensbedreigende astmacrisissen. Uit het standaard medisch getuigschrift van 9 juni 2010 blijkt dat de astmatische conditie waarschijnlijk onder controle kan gehouden worden met gepaste behandeling, zodat blijkt dat de behandelende geneesheer van de tweede verzoekende partij van mening is dat een de astmatische conditie een gepaste behandeling vereist. Bij de medicamenteuze behandeling verwijst de behandelde geneesheer van de tweede verzoekende partij in het standaard medisch getuigschrift van 9 juni 2010 op medicatie.

Hoewel de arts-adviseur op grond van de haar toekomende ruime beoordelingsvrijheid kon oordelen dat de astma geen continue behandeling vereist, stelt de Raad vast dat het niet continue vereist zijn van een behandeling, er niet zonder meer toe leidt dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het niet continue nodig hebben van een behandeling staat immers niet gelijk aan het niet nodig hebben van een behandeling.

Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld. Het verweer in de nota met opmerkingen doet hieraan geen afbreuk. Waar de verwerende partij meent dat de ambtenaar-geneesheer in redelijkheid kon oordelen dat de huidige medische toestand van de tweede verzoekende partij niet voldoende ernstig is om aanleiding te kunnen geven tot het toekennen van een recht op verblijf, stelt de Raad vast dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer geenszins blijkt dat betreffende de astma gesteld werd dat deze niet voldoende ernstig is, doch enkel dat deze geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en niet van die aard is dat ze een continue behandeling veronderstelt, zodat er actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

3.8. Betreffende de beide verzoekende partijen

De bijkomende motivering die de gemachtigde van de staatssecretaris in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoekende partijen een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en de internationale rechtspraak waarnaar hij verwijst, kan de vastgestelde onwettigheid dan ook niet opheffen. Nog daargelaten de vraag of de gemachtigde van de staatssecretaris over de bevoegdheid beschikt om in de bestreden beslissing een beoordeling in het licht van artikel 3 van het EVRM door te voeren nu artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet

duidelijk voorziet dat “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”, merkt de Raad nog op dat de verwerende partij te dezen niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. De verwerende partij kan niet betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de bestreden beslissing en de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. De verwijzing naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, is bovendien niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). De hogere normen zijn bepalend voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden. De verwerende partij kan niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.9. Nu de bestreden beslissing steunt op een beslissend advies waarin zonder voldoende feitelijke grondslag is geoordeeld dat de posttraumatische stress-stoornis van de verzoekende partij *in casu* niet beantwoordt aan het tweede in artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet voorziene toepassingsgeval, schendt deze beslissing de materiële motiveringsplicht.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

3.10. Uit de redactie van de tweede en de derde bestreden beslissing, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten van 15 mei 2013, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in uitvoering van de eerste bestreden beslissing. Aangezien de bestreden bevelen (bijlagen 13) op dezelfde dag werden genomen als de eerste bestreden beslissing alsook op dezelfde dag werden betekend aan de verzoekende partijen als de eerste bestreden beslissing, blijkt de verknochtheid tussen de bestreden bevelen en de eerste bestreden beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat de eerste bestreden beslissing dient vernietigd te worden, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bevelen om het grondgebied te verlaten van 15 mei 2013 uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 wordt verklaard en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes november tweeduizend vijftien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER