

Arrest

nr. 162 813 van 25 februari 2016
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 WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 27 juni 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 juni 2013 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 ongegrond verklaard wordt.

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 11 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat I. DECLERCK, die *loco* advocaat B. DE VOS 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

1.1 Op 3 september 2010 dient de verzoekende partij een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet). Op 16 november 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.2 Op 10 juni 2013 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, die op 17 juni 2013 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 08.09.2010 bij onze diensten werd ingediend door:

N(…), C(…)(R.R.: (…))

nationaliteit: Kameroen

geboren te (….) op (…)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 16.11.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor betrokkene die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 05.06.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet juncto de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur.

Ze zet in haar verzoekschrift het volgende uiteen:

“Eerste onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing een voorwaarde aan artikel 9ter Vw. toevoegt door te vereisen dat de ziekte een directe bedreiging moet vormen voor het leven van de vreemdeling.

De bestreden beslissing verklaart dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden als grond voor een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen (artikel 9ter Vw.) verwijzende naar het (negatieve) advies van de ambtenaar geneesheer.

Derhalve komt verwerende partij tot het besluit dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter Vw.

De geneesheer-adviseur besluit zijn advies inderdaad:

“Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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”.

Hiermee herneemt de geneesheer adviseur op vrij stereotype wijze de bepalingen van de wet.

De motivatie dat ‘de betrokkene niet lijdt aan een ziekte die een reëel gevaar veroorzaakt voor zijn leven of fysieke integriteit’ is stereotype, en volstaat niet (RvV nr. 68.937, 12 september 2012; RvV nr. 93.870, 18 december 2012).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen moet in de mogelijkheid gesteld worden om de werkelijke beweegredenen na te gaan die tot de beslissing hebben geleid. (RvV 84.293, 6 juli 2012)

Welnu, bij lezing van de overwegingen die tot deze conclusie leiden, neemt verzoeker kennis van de werkelijke redenen van de beslissing.

Het advies van de geneesheer-adviseur waarop de bestreden beslissing steunt, overweegt dat er geen onmiddellijk gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene:

“Dit medisch dossier laat 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 (...)”.

En verder:

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is (...). Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging”.

De bestreden beslissing verwijst als rechtsgrond naar artikel 9ter §3, 4° Vw. waarin wordt gesteld: (...)

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid Vw. stelt inderdaad : (...)

De geneesheer-adviseur kreeg inderdaad de bevoegdheid om een waardering te maken omtrent de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, doch hij dient dit uiteraard te doen in het licht van artikel 9ter §1, eerste lid Vw., waarin gesteld wordt: (...) (eigen onderlijning)

De wet omschrijft aldus twee ziektes die in aanmerking komen, m.n.:

- *Een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling;*
- *Een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling;*

De geneesheer-deskundige beperkt zich tot de vaststelling dat de ziekte geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Hierdoor lijkt hij een voorwaarde toe te voegen aan de wet.

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. (RvV nr. 83.956 van 29 juni 2012; RvV nr. 84.293 van 6 juli 2012; RvV nr. 85.967, 21 augustus 2012)

De drempel vereist door art. 3 EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM vormt niet de maatstaf voor de behandeling van art. 9ter. Dit artikel beperkt zich niet tot het risico op overlijden. Het medisch attest wijst op een risico voor het leven als de behandeling wordt stopgezet. Dit werd niet onderzocht door de DVZ. (RvV 92.309, 27 november 2012)

Door het medisch onderzoek te beperken tot een onderzoek naar het (directe) levensbedreigend karakter van de ziekte of schending van artikel 2 en 3 EVRM, schendt de bestreden beslissing het aangevoerde middel.

Uw Raad noemde de interpretatie door DVZ van de EHRM rechtspraak reeds “te beperkend” (RvV nr. 92.397, RvV nr. 92.661). De hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM kan geen

afbreuk doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vw. dat een ruimere bescherming biedt dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ artsen moeten dus een ruimer onderzoek doen, en dit ruimer onderzoek moet ook blijken uit de motivering in de bestreden beslissing. (RvV 92.258, 27 november 2012; RvV 92.397, 29 november 2012; RvV 92.444, 29 november 2012; RvV 92.661, 30 november 2012; RvV 92.863, 4 december 2012; RvV 96.671, 7 februari 2013)

Hierbij kan mutadis mutandis verwezen worden naar het arrest van Uw Raad (RvV nr. 92 863, 4 december 2012, zaak met nr. RvV 104 962/11):

“Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperken interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur 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 geen 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. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden 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”.

Ook in het arrest nr. 99 783 oordeelde Uw Raad dezelfde zin (RvV 26 maart 2013, nr. 99 783) dat het onwettig is het onderzoek overeenkomstig artikel 9ter Vw. te beperken tot een onderzoek naar het levensbedreigend karakter van de ziekte.

Er kan dan ook geen betwisting over bestaan dat de bestreden beslissing, die louter steunt op het besluit van de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte niet levensbedreigend is, het aangehaalde middel schendt.”

3.2 De verwerende partij zet in haar nota met opmerkingen het volgende uiteen:

“In het eerste en enige middel roept verzoeker de schending in van artikel 9ter Vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, doordat verwerende partij een nieuwe voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter Vreemdelingenwet, namelijk dat de ziekte direct levensbedreigend moet zijn.

Volgens verzoeker moest de arts-adviseur een onderzoek voeren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de ziekte in het land van herkomst.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de aanvraag 9ter niet meer geactualiseerd werd sinds 24 september 2011.

Uit het medisch dossier blijkt dat verzoeker behandeld werd tussen augustus 2010 en september 2011 voor posttraumatisch stresssyndroom en een majeure depressie.

De art-adviseur merkte op dat gelet op het gebrek aan actualisering sinds 24 september 2011, uit de voorliggende documenten niet kan worden afgeleid of er een lopende psychiatrische opvolging bestaat, verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van de ernst, uitgevoerde psychiatrische evaluatie, of er een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was.

De arts-adviseur concludeerde bijgevolg dat de ziekte de graad van de ernst van artikel 3 EVRM niet bereikt, dat de ziekte geen actuele bedreiging voor het leven vormt en dat er geen actuele kritieke gezondheidstoestand is.

De arts-adviseur besloot eveneens dat de ziekte geen actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

“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” (arrest RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

“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 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).

Verzoeker betwist niet dat zijn aanvraag 9ter niet meer geactualiseerd werd sinds 24 september 2011.

Verzoeker stelt dat de arts-adviseur moest onderzoeken of de aandoening een reëel risico inhoudt:

- voor het leven en voor de fysieke integriteit*
- op onmenselijke en vernederende behandelingen wanneer de adequate behandeling niet bestaat in het land van herkomst.*

Door te eisen dat er een onderzoek wordt gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, terwijl de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit interpreteert verzoeker artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet op een verkeerde wijze, namelijk:

“een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf”.

Door die redenering te volgen wijzigt zij letterlijk de wet, vermits de aandoening enerzijds en de behandeling anderzijds nagenoeg onlosmakelijk met elkaar verbonden worden, terwijl om van de risico's van artikel 9ter Vreemdelingenwet te kunnen spreken volgens vaststaande EHRM-rechtspraak ook actueel reeds een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium vereist is. De Richtlijn, de wet, de parlementaire voorbereiding, de wetshistoriek en de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof hebben allen onmiskenbaar de doelstelling van artikel 9ter Vreemdelingenwet als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM aangegeven.

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt gebruik gemaakt van het woord “wanneer”. Bijgevolg kan het bij een manifest gebrek aan een actuele kritieke medische toestand overtollig zijn zich uit te spreken over de beschikbare behandeling om de toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet afdoende uit te sluiten.

Het woord “wanneer” maakt van het ontbreken van een behandeling, net zoals het EHRM dit toepast, een cumulatieve voorwaarde, naast het actueel levensbedreigend karakter (en het ontbreken van elke vorm van sociale hulp). Het gebruik van het woord wanneer in de wet staat daar geenszins aan in de weg en de doelstelling en de tekst van de wet zijn duidelijk genoeg, wat betreft de analogie met artikel 3 EVRM en deze rechtspraak van het EHRM. Het woord “doordat”, dat niet in de wet staat, kan daarentegen deze draagwijdte wel veranderen, contra legem.

Het feit dat de arts-adviseur eveneens verwijst naar een actuele directe levensbedreiging en een kritieke gezondheidstoestand doet geen afbreuk aan de motivering in het kader van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur voert eveneens een onderzoek naar de eventuele schending van artikel 3 EVRM en in het kader van dat onderzoek moet hij nagaan of de aandoening een vergevorderd stadium heeft bereikt of de aandoening tot een kritieke gezondheidstoestand heeft geleid.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen en niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel 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 of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

Verwerende partij merkt op dat verzoeker verwijst in zijn verzoekschrift naar de toepassing van artikel 9ter §3-4 Vreemdelingenwet dat betrekking heeft op het onontvankelijk verklaren van een aanvraag, terwijl huidige aanvraag ongegrond wordt verklaard.

De bestreden beslissing is zowel formeel als materieel gemotiveerd en is gesteund op een correcte feitenvinding.

Het middel is ongegrond.”

3.3 Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van “*de motiveringsplicht*” dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, zodat moet aangenomen worden dat zij een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert. Deze 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 (cf. RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering 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 motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van de bepaling waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond, daar het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 5 juni 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

*“(…) N(…), C(…) (R.R.: (…))
mannelijk
nationaliteit: Kameroen
geboren te (…)* op (…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.09.2010.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- *Medisch getuigschrift d.d. 30/08/2010, opgesteld door dr. Q(…) L(…), huisarts.*
- *Medisch getuigschrift d.d. 24/09/2011, opgesteld door dr. G(…) V(…), huisarts.*

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijts het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 24/09/2011.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 27-jarige man in augustus 2010 - september 2011 medische zorgen kreeg in het kader van een posttraumatisch stresssyndroom en een majeure depressie; er bleek hierbij sprake van paniekaanvallen, nervositas, geheugenverlies, concentratiestoornissen en zware slaapstoornissen.

Dr. V(...) maakte in het medisch getuigschrift van 24/09/2011 ook melding van rechterknieproblemen en een medische voorgeschiedenis van een ernstig probleem in de linkerknie na mishandeling; een concrete medische diagnose werd in deze context evenwel niet gespecificeerd.

In betrokkenes medicamenteuze behandeling zoals op 24/09/2011 noteren we Sipralexa (farmaceutische stof escitalopram: een antidepressivum), Redomex (farmaceutische stof amitriptyline: een antidepressivum) en Tetrzepam (farmaceutische stof tetrzepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als spierrelaxans).

Dr. V(...) attesteerde in dit medisch getuigschrift van 24/09/2011 verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling minimum enkele jaren bedroeg, dat er vermoedelijk nog jaren psychische problemen zouden zijn en dat zeker medicamenteuze opvolging nodig was.

We noteren dat dr. L(...) in het eerdere medisch getuigschrift van 30/08/2010 ook attesteerde dat opvolging door een psychiater absoluut noodzakelijk was.

We beschikken niet over bijkomende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma dat aan de basis ligt van het beschreven posttraumatisch stresssyndroom (precieze aard/omstandige omschrijving van het onderliggende trauma + wanneer opgetreden) en/of aangaande een uitgevoerde psychiatrische evaluatie (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) psychiatrie), ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een lopende regelmatige psychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling na september 2011.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was/is, in verband met een eventuele reële suïcidereiging of een eventuele psychotische decompensatie.

We beschikken evenmin over aanvullende medische getuigschriften/verslagen met vermelding van een concrete medische diagnose in verband met de door dr. V(...) vermelde knieproblemen en/of aangaande een eventueel uitgevoerde orthopedische evaluatie in dit verband, ter staving en verdere uitwerking van een orthopedische diagnose, de graad van ernst en de eventuele noodzaak tot orthopedische behandeling/opvolging.

Dit medisch dossier laat 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 de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken/verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De aangehaalde knieproblematiek wordt evenmin bevestigd door overtuigende orthopedische en/of andere medische onderzoeken/verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. (...)

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

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 aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”.

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid, 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 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en – zoals de verzoekende partij ook terecht opmerkt in haar verzoekschrift – 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 Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het 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 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 – die 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 (Wetsontwerp van 10 mei 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, Memorie van toelichting, *Parl.St.* Kamer, 2006-2007, nr. 51 2478/001, 35), 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 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073; RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

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 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

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.

De Raad benadrukt dat, gelet op het gegeven dat twee afzonderlijke toepassingsgevallen worden voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, een duidelijke motivering voor elk van deze toepassingsgevallen dient te worden voorzien waarbij de Raad moet kunnen vaststellen dat beide toepassingsgevallen op een afdoende wijze werden onderzocht. Hieruit volgt ook dat de ambtenaar-geneesheer niet op algemene wijze uit het ontbreken van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kan afleiden dat er bijgevolg evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Hieruit volgt eveneens dat indien de ambtenaar-geneesheer bijvoorbeeld van oordeel is dat bepaalde vaststellingen op grond waarvan hij besluit dat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit aanwezig is eveneens gelden om te kunnen besluiten tot de afwezigheid van een reëel risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, hij zulks duidelijk dient te vermelden. In het andere geval is het de Raad immers niet mogelijk om vast te stellen op basis van welke concrete vaststellingen de ambtenaar-geneesheer tot zijn beoordeling komt voor beide van de in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet vermelde risico's en kan hij, zonder in de medische beoordeling te treden, zijn wettigheidstoetsing niet op nuttige wijze doorvoeren.

In de bestreden beslissing wordt de vaststelling dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet als volgt gemotiveerd:

“Er werden medische elementen aangehaald voor betrokkene die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 05.06.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

- 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*
 - 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*
- Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”*

In casu dient te worden vastgesteld dat noch uit het medisch advies noch uit de bestreden beslissing blijkt dat daadwerkelijk werd onderzocht of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan 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 verzoekende partij voert dan ook terecht aan dat de ambtenaar-geneesheer een voorwaarde aan de wet lijkt toe te voegen door zich te beperken tot de vaststelling dat de ziekte geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Met betrekking tot de verschillende aandoeningen van de verzoekende partij die blijken uit de medische getuigschriften van 30 augustus 2010 en 24 september 2011 waarvan de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van het medisch advies van 5 juni 2013 gebruik maakte, besluit de ambtenaar-geneesheer immers slechts dat dit medisch dossier niet toelaat 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 vergevorderde stadium van de ziekte”, dat niet blijkt “dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand” is, dat er geen noodzaak blijkt “aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren” en dat niet blijkt dat “het achterwege blijven van een eventuele lopende medische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging”.

Voor wat betreft de verwijzing door de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies, door de gemachtigde in de bestreden beslissing en door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen naar (rechtspraak van het EHRM inzake) artikel 3 van het EVRM en/of naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat 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 voormeld artikel 9ter. De verzoekende partij kan dan ook gevolgd worden waar zij stelt dat een schending van de aangehaalde bepaling en beginselen voorligt door het medisch onderzoek te beperken tot een onderzoek naar het (directe) levensbedreigend karakter van de ziekte of een schending van artikel 3 van het EVRM.

Uit het bovenstaande blijkt dat de bestreden beslissing steunt op een deductie 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 correct 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.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *juncto* de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur wordt dan ook aannemelijk gemaakt.

Het betoog van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen kan aan het bovenstaande geen afbreuk doen. Hoger werd reeds ingegaan op de verwijzing door de verwerende partij naar de voorbereidende werken van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de rechtspraak van het EHRM met betrekking tot artikel 3 van het EVRM en werd uiteengezet waarom dit betoog niet kan weerhouden worden. Uit het bovenstaande is tevens gebleken dat haar betoog waarin zij voormeld artikel 9ter interpreteert met verwijzing naar het in deze bepaling gebruikte woord “wanneer” (in tegenstelling tot het door de verzoekende partij gehanteerde woord “doordat”) niet kan worden weerhouden. Waar de verwerende partij in haar nota met opmerkingen ten slotte nog wijst op het feit dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat sprake is van een gebrek aan actualisering sinds 24 september 2011 en dat de verzoekende partij niet betwist dat zij haar aanvraag sinds die datum niet meer geactualiseerd heeft, dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk heeft gesteld het dossier te kunnen beoordelen “zoals het nu voorligt”, “*spijts het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 24/09/2011*”. Daarnaast dient te worden vastgesteld dat uit het medisch advies van 5 juni 2013 of uit de bestreden beslissing geenszins blijkt dat de aanvraag ongegrond zou zijn verklaard omwille van een gebrek aan actualisering, maar wordt – zoals uit de hoger weergegeven vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer blijkt – telkens opnieuw verwezen naar actuele directe of acute levensbedreiging of een actuele kritieke gezondheidstoestand. De verwerende partij kan dan ook niet voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer een daadwerkelijk onderzoek van de tweede in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene mogelijkheid – onderzoek dat losstaat van de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene mogelijkheid – zou hebben doorgevoerd.

Het enig middel is gegrond.

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

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 juni 2013 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 ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftiende februari tweeduizend zestien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE