



Arrest

nr. 101 196 van 19 april 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Tadzjiekse nationaliteit te zijn, op 12 december 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 3 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van het samenhangende bevel om het grondgebied te verlaten.

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 20 februari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. JANSSENS, die *loco* advocaat P. ROBERT 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. De aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet werd op 3 september 2012 ongegrond verklaard en verzoeker werd diezelfde dag het bevel om het grondgebied te verlaten gegeven. Dit zijn de bestreden beslissingen.

*“in toepassing van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21.12.2011, 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. Uit het medisch advies van de arts-attache (waarvan kopie in gesloten omslag in bijlage) blijkt het volgende: "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 beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Bijgevolg stel ik 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.'

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

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

En

"Bevel om het grondgebied te verlaten

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980: 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd de asielprocedure werd afgesloten op 09.12.2010."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In vier middelen voert verzoeker volgende schendingen op:

"Eerste middel, genomen uit de schending het algemeen rechtsbeginsel van de eerbiediging van de rechten van de verdediging, en in het bijzonder het recht om in elke procedure te worden gehoord, en van artikelen 41 lid 2 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie. De procedure die door artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 geregeld wordt, vormt in Belgisch recht de gedeeltelijke omzetting van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG. De medische regularisatie is aldus één van de twee vormen van subsidiaire bescherming in de zin van de richtlijn (zie in die zin Grondwettelijk Hof, arrest 193/2009 van 26.11.2009, punt B.3.1). De andere vorm van subsidiaire bescherming wordt via artikel 48/4 van de wet toegekend. In het arrest M. t. Ierland van 22.11.2012 (C-277/11) oordeelde het Europees Hof van Justitie dat de in het middel vermelde rechtsbeginselen en bepalingen als gevolg hadden dat de lidstaten verplicht waren de aanvrager te horen voor elke beslissing met betrekking tot diens aanvraag tot subsidiaire bescherming, zelfs indien die aanvrager reeds vroeger in het kader van zijn asielaanvraag verhoord werd. Het Europees Hof van Justitie oordeelde dat: (...). Verzoeker werd door tegenpartij niet verhoord over zijn aanvraag tot subsidiaire bescherming om medische redenen voor de verwerping van die aanvraag. Dit heeft als gevolg dat de bestreden beslissing het algemeen

rechtsbeginsel van de eerbiediging van de rechten van de verdediging schendt, en in het bijzonder het recht om in elke procedure te worden gehoord, evenals artikel 41 lid 2 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

Tweede middel, genomen uit de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat, naar zijn mening (stuk 4), "Dit medisch dossier [...] niet toe [laat] 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 gevorderd 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 beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Bijgevolg stel ik 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". ontnaemt tegenpartij niet van haar verplichting om de algemene rechtsprincipes te respecteren, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Om dit rechtsbeginsel te respecteren moet tegenpartij zich, volgens de constante rechtspraak van de Raad van State, op het meest gespecialiseerde advies baseren. In aanwezigheid van adviezen gegeven door twee personen of door twee instanties die dezelfde graad van specialisatie vertonen, zal tegenpartij tussen de twee mogen kiezen. In aanwezigheid van een advies gegeven door een specialist en van een advies gegeven door een niet-specialist, moet tegenpartij de voorkeur geven aan het advies van de specialist (R.v.St., arresten nummer 98.492 van 23.8.2001, 113.367 van 5.12.2002 en 119.281 van 12.5.2003).

Eerst onderdeel

De voornaam van de arts-adviseur van tegenpartij wordt op zijn advies niet vermeld. Uit de website van de Orde van Geneesheren blijkt dat er in België acht dokters in geneeskunde zijn die de naam T. dragen (stuk 5). Dat tegenpartij zich baseert op een advies gegeven door een arts die zelfs niet nader te identificeren is, schendt het zorgvuldigheidsbeginsel.

Tweede onderdeel

In ieder geval bestaat er geen dokter T. ingeschreven bij de Orde van de Geneesheren die specialist is. Bovendien heeft die arts-adviseur nooit verzoeker ontmoet, in tegenstelling tot psychiaters D. en W. Het meest gespecialiseerde advies was bijgevolg het advies van psychiaters D. en W. Door de voorkeur niet aan die gespecialiseerde adviezen te geven schendt de bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel.

Derde middel, genomen uit de schending van artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de bewijskracht der stukken en van artikelen 1319, 1320 en 1322 van het Burgerlijk wetboek. De bestreden beslissing is volledig gebaseerd op het advies van arts-adviseur T, waarvan de conclusie als volgt luidt: "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 gevorderd 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 beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Bijgevolg stel ik 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".

Eerst onderdeel

Naar aanleiding van dit advies besluit de bestreden beslissing, zoals het woord "bijgevolg" het aantoont, tot twee keer toe 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)".

Zodoende schendt de motivering van de bestreden beslissing artikel 9ter van de wet.

Uw Raad oordeelde in een arrest 92.258 van 27.11.2012, geveld door een driedelige kamer, dat artikel 9 ter van de wet drie verschillende soorten ziekte betrof, namelijk:

- De ziekten die een reëel risico voor het leven inhouden;
- De ziekten die een reëel risico voor de fysieke integriteit inhouden;
- De ziekten die een reëel risico op vernederende of onmenselijke behandeling inhouden.

Wanneer de arts-adviseur zich beperkt tot het onderzoeken van de eerste en de derde categorieën schendt tegenpartij, die zich op dit advies baseert, artikel 9ter.

Tweede onderdeel

Het medisch advies waarop de bestreden beslissing zich baseert luidt als volgt:

“Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling.

Zodoende hield de arts-adviseur en nadien ook tegenpartij geen rekening met het attest van psychiater W. dat als volgt luidt:

“Een stopzetting van de behandeling zou een escalatie van de symptomen veroorzaken met vooral sterke verstoring van sociale omgeving, ernstige depressie en ernstige suïcidaliteit”.

Het risico op zelfdoding wordt er gelinkt met de specifieke situatie van verzoeker. De melding van dit risico is bijgevolg geen algemene veronderstelling.

De bestreden beslissing schendt aldus artikelen 9ter en 62 van de wet van 15.12.1980.

Derde onderdeel In subsidiaire orde, mocht uw Raad oordelen dat uit het administratief dossier toch blijkt dat tegenpartij rekening hield met het attest van psychiater W. (stuk 6), dan zal toch vastgesteld moeten worden dat de bestreden beslissing de bewijskracht van dit attest en artikelen 1319, 1320 en 1322 van het burgerlijk wetboek schendt. De stelling dat “Het vermelde risico op zelfdoding (...) wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling” is immers onverenigbaar met de termen van het attest van psychiater W.

Vierde middel, genomen uit de schending van artikelen 2, 3 en 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna EVRM)

Eerst onderdeel

Verzoeker bewees met zijn aanvraag om machtiging tot verblijf dat hij in geval van terugkeer naar Tadzjikistan niet de zorgen zou krijgen die zijn gezondheidstoestand vereist. Uit het attest van psychiater W. blijkt dat een gebrek aan behandeling een “ernstige suïcidaliteit” als gevolg zal hebben.

Toch wordt hem een bevel gegeven om het grondgebied te verlaten.

De bestreden beslissing, die als gevolg heeft dat verzoeker terug naar Tadzjikistan zal moeten keren met de ernstige suïcidaliteit die dat inhoudt, schendt aldus artikelen 2 en 3 EVRM.

Tweede onderdeel

Aangezien de twee psychiatrische attesten en de documentatie die het gebrek aan behandeling van de ziekte in Tadzjikistan bewijzen moest tegenpartij overeenkomstig artikel 13 EVRM een ernstig onderzoek doen naar een eventuele schending van artikel 2 of 3 EVRM in geval van terugkeer naar Tadzjikistan. Een onderzoek door een dokter die niet te identificeren is, in ieder geval geen specialist is van de aandoening waaraan verzoeker lijdt, die een standpunt inneemt zonder verzoeker te ontmoeten, en die hetzij geen rekening houdt met de gespecialiseerde attesten, hetzij die attesten volledig tegensprekt, vormt geen ernstig onderzoek in de zin van artikel 13 EVRM.”

2.2. Verzoeker voert naast de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens de schending aan van de motiveringsplicht.

2.3. Verzoeker voert onder meer de schending aan van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Artikel 62, eerste lid, eerste zin van de vreemdelingenwet bepaalt dat “*de administratieve beslissingen (...) met redenen (worden) omkleed*”. Daargelaten de vraag of deze bepaling wel een motiveringsverplichting oplegt die niet minder streng is dan deze voorgeschreven door de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, – zodat de bestreden beslissingen derhalve niet zouden vallen onder de toepassing van laatstgenoemde wet – kan hoogstens worden besloten dat de in artikel 62, eerste lid, eerste zin van de vreemdelingenwet bepaalde vormvereiste dezelfde draagwijdte heeft als de motiveringsplicht die de wet van 29 juli 1991 oplegt. Aangezien hiervoor is vastgesteld dat de voornoemde wet van 29 juli 1991 niet is geschonden, geldt eenzelfde vaststelling wat de schending van de in artikel 62 vervatte motiveringsplicht betreft.

2.4. Gelet op de toelichting bij de middelen doelt verzoeker op de schending van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht.

2.5. De beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf 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 van de aanvraag 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 (naar analogie: RvS 20 januari 2005, arrest nr. 139.590; RvS 10 oktober 2006, arrest nr. 163.382, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XIV-18.551).

2.6. Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat luidt:

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

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

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

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

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

§ 2 (...)

§ 3 (...)

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

2.7. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 1, 1° lid van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 augustus 2012 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Vervolgens stelt de bestreden beslissing: “Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Bijgevolg stel ik 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.” De bestreden beslissing vervolgt verder: “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).”

2.8. Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 9 augustus 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoeker. Dit advies luidt als volgt:

“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 28.10.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

** Verslag (d.d. 03/10/2011) van een consult bij dr. D, psychiater, waaruit blijkt dat er een complexe problematiek is die duidelijkheid moet krijgen In het kader van een opname;*

• Standaard medisch getuigschrift (d.d. 24/10/2011) ingevuld door dr. W, neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene opgenomen is op 11/10/2011 omwille van het vermoeden van bipolaire stoornis en posttraumatische stress-stoornis (PTSS).

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 43-jarige man waarschijnlijk aan bipolaire stoornis en PTSS heeft. Hij werd gehospitaliseerd in oktober 2011 maar er is geen verslag van die hospitalisatie/bilan toegevoegd aan het dossier. Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt In het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke studie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling. Conclusie: 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 2008r Grote Kamer , nr. 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1097, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. Bijgevolg stel ik 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.”

2.9. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende drie gevallen:

(1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of

(2) op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of

(3) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

2.10. Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur, verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer meent dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Het bestuur motiveert dat verzoekers ziektebeeld “geen directe directe bedreiging is voor het leven van de betrokkene. Het gaat in casu niet om een actuele ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel”.

2.11. Uit het hierboven vermelde advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de eerste bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur de noodzaak van een levensbedreigende ziekte als criterium hanteert om te beoordelen of de ziekte van verzoeker al dan niet valt onder artikel 9ter, § 1, 1° lid van de vreemdelingenwet. Het bestuur stelt immers letterlijk dat de ziekte “geen directe bedreiging is voor het leven van de betrokkene”.

2.12. Ook het advies van ambtenaar-geneesheer van 9 augustus 2012, waarop de bestreden beslissing gestoeld is en welke een integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, stelt, in diezelfde zin, dat *“uit de beschikbare informatie blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is”*. De ambtenaar-geneesheer stelt eveneens dat *“Dit medisch dossier niet toe laat 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.)”*

2.13. Het bestuur kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof van de rechten van de mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

2.14. Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *“the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost”* (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de

betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

2.15. 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, een levensbedreigend of een vergevorderd stadium van de ziekte, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert, in die zin dat het criterium van een ziektebeeld dat noodzakelijkerwijs actueel levensbedreigend dient te zijn, wordt gehanteerd.

2.16. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De materiële motiveringsplicht wordt geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.17. Het bevel om het grondgebied te verlaten van 3 september 2012 maakt *in casu* een rechtstreekse gevolgbeslissing uit van de beslissing van 3 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard werd. Daar deze beslissing nietig verklaard wordt, past het hier om tevens het bevel te vernietigen waardoor dit bevel uit het rechtsverkeer gehaald wordt.

Niet alleen werd het bevel op dezelfde dag genomen als de beslissing inzake de medische regularisatie, tevens begint de aanhef van het bevel om het grondgebied te verlaten als volgt "*in uitvoering van de beslissing van attaché D.K..*", attaché die de beslissing inzake de medische regularisatie van diezelfde dag nam. De samenhang tussen beide beslissingen noopt dan ook tot de vernietiging van het bevel in kwestie.

Het enig middel is gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. 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 van 3 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en het samenhangende bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien april tweeduizend dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC