

Arrest

nr. 101 366 van 22 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, X en X, die verklaren van Colombiaanse nationaliteit te zijn, op 18 december 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Maatschappelijke Integratie van 31 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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, onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 20 november 2012.

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.

Gelet op de beschikking van 27 februari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. HENDRICKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoekster verklaart op 8 december 2008 in België te zijn aangekomen en diezelfde dag een asielaanvraag te hebben ingediend.

Vervolgens verklaart eerste verzoekster dat haar eerste asielaanvraag werd verworpen, doch dat zij inmiddels een tweede asielaanvraag heeft ingediend, welke momenteel nog in onderzoek is.

Op 16 maart 2009 diende eerste verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf, 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet) in.

Op 19 november 2009 besliste de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid om eerste verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren. Tegen deze beslissing diende eerste verzoekster een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 38 623 van 11 februari 2010 werd het beroep verworpen. Het cassatieberoep tegen dit arrest werd door de Raad van State niet toelaatbaar verklaard bij beschikking nr. 5453 van 26 maart 2010.

Op 13 april 2011 diende eerste verzoekster opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en dit omwille van de medische problematiek van haar zoon.

Op 1 juni 2011 diende eerste verzoeksters echtgenoot een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 11 juli 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van eerste verzoeksters echtgenoot onontvankelijk. Tegen deze beslissing diende eerste verzoeksters echtgenoot een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Dit beroep werd bij arrest nr. 72 025 van 16 december 2011 verworpen.

Op 11 juli 2011 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk. Tegen deze beslissing diende eerste verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 72 024 van 16 december 2011 werd de voormelde beslissing vernietigd.

Op 31 oktober 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet opnieuw onontvankelijk wordt verklaard. Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9^{ter} §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art.187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in §-1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 26.10.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

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

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

2. Over de ontvankelijkheid

Een minderjarige wordt als handelingsonbekwaam beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat een minderjarige vertegenwoordigd dient te zijn door zijn vader, zijn moeder of zijn voogd om op een rechtsgeldige wijze een beroep in te dienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Er wordt op deze algemene regel een uitzondering aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft, die geen *infans* meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden.

De Raad stelt vast dat eerste verzoekster niet heeft aangegeven dat zij in haar hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen optreedt. Gezien de jonge leeftijd van haar minderjarige kinderen, zij zijn namelijk geboren op 15 september 2001 en 12 januari 2005, kan er *in casu* niet worden van uit gegaan dat zij beschikken over voldoende onderscheidingsvermogen om in eigen naam op te treden. In de mate dat het beroep is ingesteld door verzoeksters minderjarige kinderen U. P. en U. L. H, is het onontvankelijk.

3. Rechtspleging

Artikel 39/72 *juncto* artikel 39/81 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De verwerende partij bezorgt de griffier binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep het administratief dossier, waarbij ze een nota met opmerkingen kan voegen.”

Verweerder heeft *in casu* geen nota met opmerkingen toegestuurd.

Tevens wenst de Raad erop te wijzen dat verweerder ook naliet het administratief dossier binnen de voorgeschreven termijn van acht dagen toe te sturen. Met toepassing van artikel 39/59, §1 van de vreemdelingenwet dienen de door verzoekers vermelde feiten als bewezen te worden geacht, tenzij deze feiten kennelijk onjuist zijn.

4. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert verzoekster de schending aan van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet en van het gelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van haar middel zet verzoekster uiteen wat volgt:

“De bestreden beslissing van de DVZ maakt een bestuurshandeling uit zodat deze overeenkomstig de wet op de uitdrukkelijke motivering dient te worden gemotiveerd. De DVZ dient zijn beslissingen op gemotiveerde wijze te nemen, hetgeen niet gebeurd is in casu.

Het Hof van Cassatie heeft geoordeeld naar aanleiding van de schending van het grondwettelijk principe inzake motivering van rechterlijke beslissingen dat de motivering een wezenlijke waarborg tegen willekeur is en als bewijs geldt van het feit dat opgeworpen middelen werden onderzocht (Cass. 12 mei 1932, Pas. 1932, I, 166).

Dit principe werd eveneens in de grondwet opgenomen onder artikel 149 G.W.

De betwiste beslissing voldoet zelfs niet aan de motiveringsvereiste omschreven in de formele motiveringswet en in andere rechtsbronnen (Arbeidshof Gent, 14 december 1994, RW, 1995-96, 49).

Dat dit niet gebeurd is, of minstens zeer gebrekkig, zal blijken uit de hierna opgesomde vergissingen in de bestreden beslissing van DVZ.

De bestreden beslissing wordt als volgt gemotiveerd: (...)

De conclusie van Dr. L. 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 27.09.2011.

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

Uit de standaard medische getuigschriften (SMG's) d.d., 28.02.2011 en 19.09.2011 en de bijlagen waarnaar in deze SMG's verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

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

behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83 956 RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)”

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte, zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Verzoekende partij wenst te benadrukken dat zij Dr. L. nooit heeft ontmoet en dat deze arts onmogelijk een waarheidsgetrouw attest kan maken van op afstand over Pasindu. Het verslag van Dr. L. wordt dan ook betwist.

Bijgevolg zijn enkel de attesten van de behandelende arts van verzoekende partij betrouwbaar. Deze zijn opgesteld in eere en geweten van de behandelende arts. Als het advies van Dr. L. toch weerhouden zou worden (wat onaanvaardbaar is gelet op het feit dat hij Pasindu nooit heeft ontmoet), dan nog is er geen enkele reden om het advies van Dr. L. voorrang te geven op het attest van de behandelende arts. Er is bijvoorbeeld geen valsheid in geschrifte vastgesteld in hoofde van de behandelende arts.

Daarnaast roept zij een schending in van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, §1, eerste lid Vreemdelingenwet luidt als volgt:

§2. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 v/aar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Dat art 9ter V.W. de bepalingen van art 15 van de richtlijn 2004/83/EG omzet die voorziet in een invoering van een bescherming voor vreemdelingen die niet onder de bescherming van de Conventie van Genève vallen, maar ten aanzien van wie:

- er zwaarwichtige gronden zijn om aan te nemen dat,
- indien zij terugkeren naar hun land van herkomst,
- ze een reëel risico lopen op ernstige schade

Dat uit de voorbereidende werken van de wet van 15.09.2006 blijkt dat art. 9ter V.W. betrekking heeft op vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

Dat hieruit blijkt dat de wetgever aan de tegenpartij een medisch onderzoek heeft willen opleggen binnen een context die veel ruimer is dan de rechtspraak die ingeroepen wordt door de tegenpartij.

Dat de tegenpartij inderdaad haar onderzoek beperkt door louter te verwijzen naar een graad van ernst zoals vereist in het art 3EVRM dat, zoals geïnterpreteerd door het EHRM, een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer ver gevorderd stadium van de ziekte.

Dat de wetgever echter verschillende specifieke hypothesen voorzien heeft:

Dat uit de bepalingen van artikel 9ter, §1, eerste lid Vreemdelingenwet blijkt dat drie types van ziekten aanleiding moeten kunnen geven tot de toekenning van een machtiging tot verblijf, aangezien een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of van verblijf, te weten:

- de ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven
- de ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit

de ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

Hieruit volgt dat de tekst van art 9ter, §1, eerste lid V.W. geen interpretatie toelaat die zich louter beperkt tot een onderzoek of de aandoening levensbedreigend is of met andere woorden of er een risico is op overlijden dan wel een risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, aangezien de wet nog een andere hypothese voorziet.

Dat uit de bestreden beslissing of het medisch rapport van de arts-adviseur nergens blijkt of er ook onderzoek gevoerd is of de aandoening van Pasindu een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst.

Dat waar uit de bestreden beslissing eventueel mag blijken dat de aandoening van verzoeker geen risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit, er echter niet uit mag blijken dat de aandoening van Pasindu een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar zijn land van herkomst.

Dat in diezelfde zin beslist werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in het arrest van 27 november 2012, nr. 92.258 in de zaak 105.126 / III

Dat de bestreden beslissing dan ook manifest foutief en onvoldoende gemotiveerd is en het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 schendt.

Het middel is gegrond.”

De uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar middel waardoor zij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. Aldus lijkt het normdoel van de formele motiveringsplicht te zijn bereikt.

In zoverre verzoekster meent dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is, doelt zij op een schending van de materiële motiveringsplicht. Het middel zal verder worden onderzocht vanuit dit oogpunt.

Het afdoende karakter van de motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 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 getuigschrift 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. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 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. (...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4^o van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Om tot deze conclusie te komen motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt in zijn advies:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door vernoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.09.2011.

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

Uit de standaard medische getuigschriften (SMG's) d.d. 28.02.2011 en 19.09.2011 en de bijlagen waarnaar in deze SMG's verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er een acuut levensgevaar zou zijn.

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

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Zoals verzoekster aangeeft, is artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet van toepassing op de volgende drie gevallen:

- op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of
- op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt
- op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur 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."* Zoals verzoekster aangeeft, vermelden de bestreden beslissing noch het advies iets aangaande het feit of de ziekte van verzoeksters zoon een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of land van verblijf.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van verzoeksters zoon een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien *"verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"*. Deze motivering is niet afdoende. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers 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 derhalve *"met vastheid (kan) gesteld worden"* dat 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, te meer daar uit niets blijkt dat verzoeksters zoon lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de 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 gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor 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 dan ook terecht om het belang te onderstrepen van 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.

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, in tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, 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 fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks 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 haar 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. 40900/98 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, Ndongoya 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.).

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt daarentegen dat hij enkel heeft onderzocht of de aandoening direct levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Zo stelt hij in zijn advies "*Uit de standaard medische getuigschriften (SMG's) d.d. 28.02.2011 en 19.09.2011 en de bijlagen waarnaar in deze SMG's verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven*", zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. Zoals *supra* uiteengezet heeft de ambtenaar-geneesheer hiermee de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend geïnterpreteerd.

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 zoals verzoekster aangeeft, 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 een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Zoals verzoekster aangeeft, werden niet alle voorwaarden vermeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet onderzocht.

Met haar betoog maakt verzoekster in de aangegeven mate een schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881)

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Maatschappelijke Integratie van 31 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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, onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU