



Arrest

nr. 101 397 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, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 17 september 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 8 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

Gezien titel 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 4 maart 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden op 14 juni 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet. Op 8 augustus 2012 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris om deze aanvraag onontvankelijk te verklaren. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.06.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

NAAM:

G, M. (R.R.:xxx) geboren te Martuni op (...)1961

G, P. (R.R.:xxx) geboren te Astghadzor op (...)1959

+ meerderjarige kinderen:

G, H. geboren op (...) G, T. geboren op (...)1987

Nationaliteit: Armenië

Adres: (...) 3500 HASSELT

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

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 14/06/2012 (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).

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

“1) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 ; van artikel 62 van de Vreemdelingenwet ; van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel; 2) Schending van art. 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 14 juni 2012, onontvankelijk is om reden dat de arts-adviseur in een advies dd. 6 augustus 2012 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 14 juni 2012 een medisch getuigschrift dd. 12 april 2012 van dokter P. T. had gevoegd, waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat verzoeker niet in staat is om lange reizen te ondernemen en een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 6 augustus 2012, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 8 augustus 2012 hebben geantwoord; Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat volgens een -niet-gemotiveerd advies van de arts-attaché dd. 6 augustus 2012, ‘dit medisch dossier’ kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoeker, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 14 juni 2012, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen. Ten eerste houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw. Dit artikel bepaalt het volgende : Art. 9ter.[1 § 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land

van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : p 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;]2

De bestreden beslissing dd. 8 augustus 2012 is gebaseerd op het medisch advies dd. 6 augustus 2012 van arts-attaché T. waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM. Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist. Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate ('beschikbare en toegankelijke') behandeling in het herkomstland. Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte. Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw. Art. 9ter, §3,4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke!) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag. Verweerder verklaart in casu de 9ter aanvraag van verzoeker onontvankelijk alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit). Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer. Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers herkomstland. Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§1 Vw. ontegensprekelijk geschonden. In zijn medisch advies beperkt de de arts-attaché zich ten onrechte tot een letterlijk citaat van een passage uit een arrest van de RvV inzake een ander dossier (RW 29 juni 2012, nr. 83 956).

("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 waarbij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV6 juli 2012, nr. 84.293)") Door het citeren van een vage passage uit een arrest van de RvV inzake een dossier dat hoegenaamd geen verband heeft met onderhavig dossier, voldoet verweerder uiteraard niet aan zijn motiveringsplicht dewelke steeds in concreto dient te gebeuren. Verzoeker kan vanzelfsprekend niet instemmen met een dergelijke stereotiepe afwijzing van zijn verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 6 augustus 2012 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag. Het dossier waarop het arrest van de RvV dd. 29 juni 2012 (nr. 83 956) betrekking had, betrof klaarblijkelijk een persoon die niet met een levensbedreigende aandoening te kampen had. In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een levensbedreigende aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. (Zie standaard medisch getuigschrift dd. 12/04/2012 van dokter P. T. : "Momenteel heel gunstig hier doch transfer nr Armenië zou toestand heel snel kunnen doen detoriëren / escaleren !! Noodzaak van behandeling in België... Familiale Middellandse Zee koorts ernstige vorm met uitgebreid beeld... Graad en ernst van deze aandoening : 9/10 De arts-attaché mag alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico (zoals hierboven bedoeld) inhouden. Anders zou verweerder aanvragen 'medisch onontvankelijk' verklaren terwijl zij misschien 'medisch gegrond' zijn ; dat is niet de bedoeling van de wetgever. Om die reden alleen dient de bestreden beslissing te worden vernietigd. Ten tweede houdt de bestreden beslissing overduidelijk een flagrante schending in van de formele motiveringsplicht zoals bepaald in de artikelen 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. In de bestreden beslissing wordt geen gewag gemaakt van de concrete feiten waarop de motivering

steunt. Het medisch advies van de arts-attaché (waarop de bestreden beslissing is gebaseerd) is ten onrechte louter beperkt tot het stellen dat er een evaluatie is van 'het standaard medisch getuigschrift dd. 12/04/12' voorgelegd in het kader van de aanvraag cfr. art. 9ter Vw. Echter, op het door verzoeker voorgelegd standaard medisch getuigschrift dd. 12 april 2012 werd er noch door verweerder in de bestreden beslissing dd. 8 augustus 2012, noch door de arts-attaché (in zijn advies dd. 6 augustus 2012) inhoudelijk enig antwoord gegeven. Dit houdt een flagrante schending in van de motiveringsplicht.

Artikel 9ter § 3 - 4° van de Vw. bepaalt het volgende :

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

[2 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;]2 Nergens in de wet staat vermeld dat de ambtenaar-geneesheer niet hoeft te antwoorden op de inhoud van het voorgelegd medisch verslag ! ! Artikel 9ter § 3 -4° Vw. houdt uiteraard geen vrijgeleide in voor verweerder om de op hem rustende motiveringsverplichting aan de kant te schuiven of met de voeten te treden ! De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 6 augustus 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 8 augustus 2012 heeft gebaseerd, uitsluitend tot het geven van een loze en ongefundeerde uitspraak als zou de ziekte geen directe bedreiging inhouden voor het leven van verzoeker. Waarop baseert de ambtenaar-geneesheer om dergelijk verstrekkend standpunt in te nemen ?! En dit terwijl uit de inhoud van het voorgelegde medisch getuigschrift dd. 12 april 2012 afdoende was gebleken dat de aandoening van verzoeker wel degelijk ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland in de huidige omstandigheden levensbedreigend is. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 6 augustus 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 8 augustus 2012 heeft gebaseerd, uitsluitend tot een louter eenzijdige en ongefundeerde bewering dat dit dossier kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoeker. Dit kan bezwaarlijk als een ernstig onderzoek worden aanzien van het standaard medisch getuigschrift dd. 12 april 2012. Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 6 augustus 2012 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekers arts aangehaalde medische argumenten, wel integendeel. In tegenstelling tot het besluit van de ambtenaar-geneesheer blijkt uit het voorgelegd medisch verslag 12 april 2012 dat de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt wel degelijk ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland voor verzoeker in de huidige omstandigheden niet mogelijk is. Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is foutief en druist in tegen het door verzoeker bijgebrachte standaard medisch getuigschrift van zijn arts ; minstens is het advies dd. 6 augustus 2012 voorbarig. Minstens werd de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoening waaraan verzoeker lijdt laten hem niet toe om te reizen. Uit het door verzoeker voorgelegd medisch verslag bleek integendeel dat de medische aandoening waaraan hij lijdt van die aard is dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is. Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In zijn schriftelijke aanvraag dd. 14 juni 2012 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 14/06/2012 : "De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende artsen van verzoeker hetzij met verzoeker zelf De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokters P. T. en A. V. Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.") Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds het standaard medisch getuigschrift van verzoekers arts tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoekers voorstel (geformuleerd in zijn aanvraag dd. 14 juni 2012) tot medisch onderzoek helemaal niet werd geantwoord. Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn arts

specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Armenië ; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende arts van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker. Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze het door verzoeker voorgelegde verslag tegengesproken. Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent kritisch medisch verslag van verzoekers behandelende arts dokter P. T. (dd. 30 augustus 2012). (Stuk 3) ("...Ik, ondergetekende, doctor in de genees-, heel- en verloskunde, verklaart dat Mr. G. M, zoals geweten door collega T, lijdt aan Familiale Middellandse Zeekoorts. Volgens collega T. is dit geen ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. Hiermee ben ik het niet eens (cf. infra). En daardoor besluit collega T. dat "bijgevolg 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". Ook dit gevolg vecht ik graag aan met de volgende medische argumenten.

Harrison's Principles of Internal Medicine geeft de volgende mogelijke complicaties van deze ziekte. Familial Mediterranean Fever: depressie, galblaaspathologie, en in 25% kans op amyloidosis, wat gewoonlijk leidt tot de dood !! Al heeft de patiënt ook symptoomvrije periodes, onbehandeld houdt deze ziekte dus toch wel ernstige risico's in op termijn ! ! ! Deze Familiale Middellandse Zeekoorts mag dan al niet acuut levensbedreigend zijn, ze houdt wel duidelijk een onmiddellijk risico in voor de patiënt zijn fysieke integriteit (koorts, buikpijnen, gewrichtspijnen,...). Hiermee kan je onmogelijk normaal functioneren tijdens zo een periode van ziek zijn. Harrison vertelt ook dat het ziekteverzuim bij deze onbehandelde patiënten enorm hoog ligt! Anderzijds is de prognose, als we kijken naar de mogelijke complicaties, onbehandeld ook niet rooskleurig, zodat we wel degelijk van een onmenselijke of vernederende behandeling kunnen spreken wanneer er geen adequate behandeling in het land van herkomst voorhanden is ! ! Het lijkt mij dan ook medisch onverantwoord om de medische behandeling in België plots te staken. Ik vrees dus dat collega T. geen correcte beoordeling heeft gemaakt van de analyse der medische verslagen, en van de inschatting van de bedreiging van deze ziekte op het leven van de Heer M. G. Er bestaan grote vraagtekens over het vlot ter beschikking zijn van de nodige therapie (in casu : Colchicine) in het land van herkomst. Ik weet niet hoe collega T. zomaar kan beweren dat Colchicine voor iedereen vlot toegankelijk is in Armenië. Heeft mijn collega de situatie ter plekke gecontroleerd of getoetst ? Is alvast een aanrader !! ") (Stuk 3) De inhoud van dit recent medisch verslag van dokter P. T. spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld. Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991. Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn. De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.). Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM). Uit het door verzoeker voorgebracht verslag bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige medische opvolging en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling. Het voorgelegde verslag betreft een objectief en verifieerbaar document. Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft

tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 6 augustus 2012, dat ongefundeerd en voorbarig was en bovendien strijdig met de inhoud van het door verzoeker voorgelegde medische verslag. Het ontvankelijk en gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing. Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 8 augustus 2012 te worden vernietigd.”

Wat betreft de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van voornoemde wet van 29 juli 1991 dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). De beslissing is derhalve afdoende formeel gemotiveerd.

Verzoekers voeren bijgevolg de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij 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).

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

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

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

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

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

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

§ 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 aantoonst 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 (...).

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medische advies van de ambtenaar-geneesheer van 6 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 dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift van 12 april 2012 niet kan worden afgeleid dat de beschreven aandoening direct levensbedreigend is voor betrokkene.

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 6 augustus 2012 een schriftelijk medisch advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van hoofdverzoeker, advies dat luidt als volgt:

“Artikel 9ter §3 - 4°

Graag kom ik 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 14.06.2012.

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

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 12/04/12 blijkt dat de beschreven aandoening niet direct levensbedreigend is.

“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)”

Bijgevolg stel ik 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.”

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.

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. De bestreden beslissing gaat evenwel niet verder in op de vraag of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, dan de latere vermelding van de gevolgtrekking dat dit niet zo is.

Uit het hierboven vermelde advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van hoofdverzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer 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 afdoend. 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, zonder meer gesteld kan 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 hoofdverzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

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.).

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, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er 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 materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het enig middel is gegrond.

3. 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 van 8 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC