

## Arrest

nr. 102 861 van 14 mei 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 en X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 27 december 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 25 oktober 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.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 7 januari 2013 met referentnummer X.

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 de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat L. VANBRABANT 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

Hoofdverzoekster diende op 9 september 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet.

De gemachtigde van de Staatssecretaris besliste op 25 oktober 2012 om deze aanvraag ongegrond te verklaren. De motieven van de bestreden beslissing luiden als volgt:

*"Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09/09/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*T, K (R.R.: XXX) geboren te Grozny op (...)1975 A, Y (R.R.: XXX) geboren te Kaskelen op (...)1956 + -,*

*A, T (R.R.: XXX) geboren te Moskou op (...)1999*

*A, A (R.R.: XXX) geboren te Moskou op (...) 2003 v*

*Nationaliteit: Russische federatie*

*Adres: (...) 1500 HALLE*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 12/07/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Reden(en) :*

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

*Er worden medische elementen aangehaald voor T, K. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd.22/10/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "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 King dom.) Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de huidige psychische gestabiliseerde toestand van betrokkene vereist bij mijn weten geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*'Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico in houdt 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 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.*

*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).*

*Gezien de asielpcedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers werpen een enig middel op dat luidt als volgt: "Verzoeker put een enig middel uit de schending van artt. 9ter en 62 Vw, de artt. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur en art. 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). De relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vw luiden als volgt: "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 of 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<sup>5</sup>[dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]<sup>5</sup>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. " (eigen onderlijning) De gemachtigde van de staatssecretaris maakt zich het advies van de adviseur-arts eigen en overweegt dat nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid worden gesteld dat zij niet lijdt aan 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.

### Eerste onderdeel

Ten eerste is het voor verzoekster onbegrijpelijk dat de arts-adviseur stelt dat er nooit een levensbedreigende aandoening werd geattesteerd in de zin van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van ziekte zonder nadere specificering van de pathologie van verzoekster. Verzoekster lijdt aan multiresistente tuberculose wat onmogelijk kan worden beschouwd als een banale aandoening. Tuberculose op zich is een dodelijke ziekte indien niet goed behandeld. De medicijnkuur duurt lang en intensief. Wanneer TB niet wordt behandeld heeft zij de dood tot gevolg. Specifiek in het geval van verzoekster is dat zij daarenboven lijdt aan een multiresistente TB, te weten een weinig voorkomende vorm van TB en waarbij een of meer soorten van antibiotica niet zijn tegen opgewassen. Multiresistente TB is wel degelijk een levensbedreigende aandoening. Enkel en alleen om reden dat in het advies wordt gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een levensbedreigende aandoening en waarop de bestreden beslissing steunt heeft de staatssecretaris het zorgvuldigheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel geschonden. Gelet op de multiresistente TB diende verzoekster dan ook te worden behandeld met nieuw ontwikkelde antibiotica die alleen in het Westen beschikbaar is. Momenteel lijdt verzoekster nog steeds onder de neveneffecten van de medicijnen ter behandeling van de TB en die onder meer zware metalen bevatten. Zo heeft zij een beperkt gehoor, een verzwakt immuunsysteem, lijdt zij aan depressies, spasmen aan de handen en vingers en heeft zij geen gevoel in haar onderbenen. Vanzelfsprekend zijn ook haar longen en ogen ten gevolge van de TB aangetast. In het medisch attest wordt dan ook geattesteerd dat levenslange follow-up noodzakelijk is, zo niet is er een risico van herval. In geval van herval in haar land van herkomst betekent dit voor verzoekster dat de dood immanent wordt. Het antibioticum ter behandeling van multiresistente TB is namelijk niet vrij beschikbaar in het land van herkomst en dient worden besteld in het Westen tegen betaling van veelal een astronomische prijs. Evenwel zelfs als verzoekster de middelen had om het specifieke antibioticum te bestellen beschikken de dokters in haar thuisland niet over de nodige kennis om dit antibioticum toe te passen. In Tsjetsjenië heeft verzoekster voor haar vlucht daadwerkelijk betaald voor haar gezondheidszorg niettegenstaande dat de eerstelijns gezondheidszorg in Rusland kosteloos is.

Ondanks dat verzoekster de dokters aanzienlijke geldsommen toestopte bleek de verstrekte zorg toch inadequaat om haar te genezen. Daargelaten het feit dat multiresistente TB een levensbedreigende ziekte is en blijft eens de diagnose gesteld blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat niet eens is onderzocht dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit ofwel en reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Artikel 9 ter Vw is echter van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die:

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

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt evenwel niet dat hij zou hebben nagegaan of er een adequate behandeling of opvolgingsmogelijkheden beschikbaar zijn voor verzoeksters aandoening in haar land van herkomst terwijl uit het medisch attest blijkt dat zij aan MTB lijdt en levenslange follow-up noodzakelijk is gelet op het risico van herval. De staatssecretaris heeft dan ook door dit ondeugdelijke advies zich eigen te maken het zorgvuldigheidsbeginsel, het motiveringsbeginsel en art. 9ter geschonden. Tenslotte wordt in het advies verwezen naar rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens waarin zou worden bepaald dat de bescherming van artikel 3 van het EVRM enkel wordt geboden indien de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer ver 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)

Recente rechtspraak van Uw Raad nuanceert echter deze rechtspraak. Uw Raad oordeelt met name dat in het arrest van EHRM van 27 mei 2008 geenszins wordt uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending van artikel 3 van het EVRM kunnen uitmaken indien er geen behandeling voor handen is in het land van herkomst waardoor deze aandoening alsnog op korte termijn zal evolueren naar een acute levensbedreiging. Vrij vertaald overweegt het EHRM namelijk dat de principes van artikel 3 van het EVRM van toepassing zijn 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 het in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Uw Raad heeft reeds in die zin geoordeeld dat indien blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert, (zie onder meer RvV 4 december 2012, nr. 92.863, RvV 29 november 2012, nr. 92.444, RvV 30 november 2012, nr. 92.661) De Staatssecretaris heeft bijgevolg door geen onderzoek te verrichten naar de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst artikel 3 van het EVRM en de overige in het middel aangehaalde bepalingen geschonden. Zelfs indien zou kunnen worden gesteld -quod non- dat nu in eerste instantie werd geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, zij in tweede instantie zeker 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 en er dus een toetsing is geweest van de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst dan nog werd de formele motiveringsplicht miskend. De motivering van een bestuurlijke beslissing moet namelijk de bestuurde minimaal toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De overweging dat de ziekte waaraan verzoekster lijdt geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en bijgevolg met vastheid gesteld kan worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land van herkomst zonder concreet aan te duiden dat er a) geen sprake is van een levensbedreigende ziekte en b) geen mogelijkheden zijn op behandeling in haar thuisland schendt de formele motiveringsplicht, (zie RvV 29 juni 2012, nr. 83.956, rechtspraak die nota bene in de bestreden beslissing zelf wordt aangehaald) Het eerste middel is dan ook in al zijn onderdelen gegrond.

*Verzoekers vormen een gezin waarbij de twee kinderen reeds vanaf 2008 school lopen. Bovendien gaan de kinderen sinds september 2009 naar de muziekschool. De zoon volgt ook karatelessen sinds november 2009. Op datum van 25 november 2012 heeft hij met succes het examen voor de oranje gordel afgelegd. De dochter is sinds december 2012 ingeschreven bij een Aikidoclub. Het hoeft geen betoog dat verzoekers behorende bij de bevolkingsgroep Tsjetsjeen worden achtergesteld in een land zoals Rusland, dat erg geënt is op de eigen identiteit. Mevrouw T. lijdt zoals reeds aangegeven aan een multiresistente vorm van tuberculose (MTB). Momenteel is de ziekte onder controle maar dient zij worden opgevolgd ten einde niet te hervallen. Haar immuunsysteem is ernstig verzwakt door de medicijnen die zwaar toxisch zijn. Dit verzwakt immuunsysteem heeft tot gevolg dat mevrouw erg vatbaar is voor verval. Artsen zonder Grenzen heeft vandaag de dag een programma lopen in Tsjetsjenië ter behandeling van gewone TB. Artsen zonder Grenzen besteedt aandacht om gewone TB te genezen zodat de multiresistente vorm niet de kans krijgt zich te ontwikkelen. MTB ontstaat namelijk door het niet afronden van de initiële antibioticakuur. Uit de gegevens van Artsen zonder Grenzen blijkt bovendien dat het behandelingssucces van MTB slechts 50 % bedraagt. Tenslotte is MTB niet gevoelig voor gangbare tuberculosemedicijnen. De enige optie is een zeer dure en ingrijpende kuur van ander halfjaar tot twee jaar met een cocktail van medicatie met ernstige bijwerkingen. Verzoekster heeft deze kuur in België al een keer doorstaan en heeft tot op heden last van de bijwerkingen van de zwaar toxische medicijnen, te weten diarree, gedeeltelijke doofheid, spasmen in de vingers en handen, verdoofdheid van de onderbenen en depressie. Het is duidelijk dat in Rusland waar de gezondheidszorg inadequaet is, moeilijk toegankelijk voor verzoekster als Tsjetsjeense en waar de ziekenhuisinfrastructuur hopeloos verouderd is (30 % van de ziekenhuizen heeft geen warm water (<http://www.hln.be>)) de kans op herstel reëel is. Ook zijn de dure medicijnen ter behandeling van de MTB niet beschikbaar in Tsjetsjenië. De medicijnen dienen te worden besteld in het Westen tegen een astronomische prijs en dan nog, beschikken de artsen niet over de kennis om de kuur naar behoren toe te passen. Ook viert de corruptie in de gezondheidszorg hoogtij en wordt voorgezette medische zorg niet verstrekt indien geen steekpenningen worden gegeven. De dreiging voor een gezin, met kinderen die in België sedert meerdere jaren school lopen en waarvan de moeder lijdt aan de multiresistente tuberculose met verhoogde kans op herstel, om op grond van een ondeugdelijk gemotiveerde beslissing te worden teruggelid naar een land waar de geëigende medische verzorging duur en inadequaet is, maakt een moeilijk te herstellen ernstig nadeel uit.”*

2.2. 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 verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. 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 aantoot 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, § 1 van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medische advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 oktober 2012 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 22 oktober 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van hoofdverzoekster; het advies luidt als volgt:*

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.09.2009. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

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

*30/4/2009, Dr. D, St. Pieter Brussel, multiresistente TBC, tubulopathie, soignée par A8 intraveineuse, behandeling van 18-24 maanden.*

*28/6/2011 Dr. J, athma de TBC zou nog 4 maanden moeten behandeld worden.*

*II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 37-jarige dame leed aan een multiresistente TBC, die hier met goed succes behandeld werden, de behandeling zou een einde nemen eind 2011, en moet inmiddels reeds lang achter de rug zijn, en volgens de (zeer summiere) medische informatie waarover ik beschik waren er nadien geen echte gezondheidsproblemen.*

*Er werd nooit een levensbedreigende aandoening geattesteerd in de zin van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van ziekte. Wij zijn niet op de hoogte van recente hospitalisaties of acute opstoten.*

*We dienen hier op te merken dat we slechts over summiere medische informatie beschikken, door de betrokkene werden sinds meer dan 1 1/2 jaar geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen, ter beschikking gesteld over een verdere medische oppuntstelling (bv. consultatieverslagen, verdere behandelingen, resultaten van uitgevoerde labo-analyses en/of van andere technische onderzoeken).*

### *III. 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 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de huidige psychische gestabiliseerde toestand van betrokkene vereist bij mijn weten geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*'Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij 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 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.*

*Hoogachtend,  
Dr. J. M. Arts-adviseur".*

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 verzoekster 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 de hierboven vermelde adviezen van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van verzoekster 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 verzoekster lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup>, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9<sup>ter</sup> 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.

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 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9*ter*, § 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 9*ter*, § 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.

### 4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verwerende partij.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 25 oktober 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, wordt vernietigd.

### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

### **Artikel 3**

De kosten van het beroep, begroot op 700 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien mei tweeduizend dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier,

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC