



Arrest

nr. 105 067 van 14 juni 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 6 maart 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2013 tot weigering van de verlenging van de machtiging tot voorlopig 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.

Gezien titel Ibis, 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 2 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 mei 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DHONDT, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 15 september 2010 dient verzoekende partij een aanvraag in 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 3 november 2010 werd verzoekende partij gemachtigd tot een tijdelijk verblijf van één jaar. Op 5 december 2011 werd deze machtiging verlengd met twaalf maanden.

1.3. Op 10 januari 2013 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie een beslissing genomen tot weigering van de verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 13/09/2012 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkene een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten heeft ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 15/09/2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 03/11/2010 gegrond werd verklaard waarna betrokkene in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft, m.n.:

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur dd. 09.01.2013 (zie gesloten omslag), hij tot volgende conclusie kwam:

“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.)”

“De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.”

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

De verblijfsvergunning is niet langer nodig vermits de gezondheidstoestand (met name de duidelijkheid over de niet ernstige diagnose) inmiddels voldoende is en niet van voorbijgaande aard.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

2. Over de rechtspleging

2.1. De verzoekende partij werd bij brief van 9 april 2013 in kennis gesteld van het feit dat zij over een termijn van acht dagen vanaf de kennisgeving van voormeld schrijven beschikt om de griffie te laten weten of zij al dan niet een synthesememorie wenst neer te leggen. De verzoekende partij heeft bij schrijven van 17 april 2013 tijdig te kennen gegeven geen synthesememorie neer te leggen. In toepassing van artikel 39/81, negende lid van de Vreemdelingenwet wordt de annulatieprocedure voortgezet conform het eerste lid van voormeld artikel.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoekende partij de schending aan van artikel 9 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, alsook van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Verder voert zij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM en van de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoekende partij betoogt als volgt:

“Op 3 november 2010 verklaarde verwerende partij verzoekers verzoek om machtiging tot verblijf gegrond. Er werd geoordeeld dat zijn ziekte beantwoordt aan de vereisten van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. Verzoekers ziekte werd met andere woorden reeds geoordeeld ofwel een reëel risico in te houden voor zijn leven, ofwel een reëel risico in te houden voor zijn fysieke integriteit, ofwel een reëel risico in te houden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. De arts-adviseur stelde op 17 september 2010 met betrekking tot verzoeker dat deze op zodanige wijze lijdt aan een psychiatrische aandoening dat deze een reëel risico vormt voor het leven en de fysieke integriteit dat vanuit medisch oogpunt een repatriëring niet aangewezen is. Artikel 9 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 (het KB) bepaalt dat er enkel kan geweigerd worden het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister (BIVR) te verlengen in de volgende, cumulatieve, gevallen:

-indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf werd verleend niet langer bestaan, of indien deze omstandigheden dermate zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zijn;
-indien er werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Uit de bestreden beslissing blijkt niet dat de verwerende partij de vervulling van deze voorwaarden is nagegaan. Uit de medische documenten die worden aangehaald in het advies van de arts-adviseur dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd blijkt overigens niet dat deze voorwaarden vervuld zijn. Er werd niet aangetoond dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf werd verleend niet langer bestaan, noch dat deze omstandigheden dermate zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn. Er werd louter gesteld dat uit de medische gegevens zou blijken dat er geen actuele aandoening zou zijn die beantwoordt aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de medische documenten die de arts-adviseur opsomt in zijn advies blijkt nochtans dat dezelfde medische omstandigheden aanwezig zijn die in eerste instantie aanleiding hebben gegeven tot de machtiging tot verblijf van verzoeker. De arts-adviseur weerhoudt immers uit de medische documenten dat verzoeker een angststoornis heeft waarvoor hij ook al jaren behandeld wordt. Verwerende partij toont niet aan in welke zin deze omstandigheden zouden veranderd zijn. Wel stelt de arts-adviseur dat het “vandaag” duidelijk zou zijn dat de problematiek niet ernstig zou zijn, en dit in weerwil van de eerder gegrondheidsbeslissing, de in het advies vermelde medische documenten en verzoekers jarenlange psychiatrische behandeling. Voornoemde elementen wijzen duidelijk op een ernstige situatie. Het medisch advies van de arts-adviseur is uiterst summier en komt stereotiep over. De procedure die voorzien wordt door artikel 9 van het KB van 17 mei 2007 laat niet toe om de ernst van verzoekers aandoening, in zoverre deze aandoening dezelfde is als deze die aanleiding gaf tot de gegrondheidsbeslissing, opnieuw te beoordelen. Besluiten dat een aandoening plots niet meer ernstig zou zijn, hoewel niet betwist wordt dat deze aandoening niet veranderd is sinds 2010 toen deze wel ernstig werd bevonden, voldoet niet aan de vereisten van artikel 9 van het KB van 17 mei 2007. Louter ondergeschikt dient er overigens opgemerkt te worden dat indien verwerende partij twijfelt aan de ernst van verzoekers’ aandoening zij de mogelijkheid heeft om verzoeker aan een eigen onderzoek te onderwerpen en een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. In casu noopt de zorgvuldigheidsplicht die op verwerende partij rust en die haar verplicht om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding, hier ook toe. De arts-adviseur heeft echter van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt. Artikel 9 van het KB vereist een grondig onderzoek naar de eventuele veranderde omstandigheden die aanleiding gaven tot de machtiging tot verblijf en vereist een grondig onderzoek naar het permanent karakter en het ingrijpend karakter van deze veranderingen. In casu is dit niet gebeurd. Verder stelt de arts-adviseur dat hoewel het risico op zelfmoord, dat in 2010 reëel werd geacht, eigenlijk slechts een algemene veronderstelling was en overigens inherent is aan elke depressie. Ten eerste maakt het feit dat een reëel risico voor het leven inherent is aan een bepaalde toestand dit risico natuurlijk niet minder ernstig, wel integendeel. Ten tweede kan de arts-adviseur er niet mee volstaan dit risico nu als louter hypothetisch af te doen. Dit risico werd immers

veelvuldig vastgesteld door verschillende gespecialiseerde artsen, en werd bevestigd in 2010 door de arts-adviseur. Indien de arts-adviseur meent dat dit risico heden niet aanwezig is dient hij zich hiervoor te steunen op klinische diagnoses en niet op een subjectieve inschatting die niet voorkomt uit enig onderzoek en de eerdere diagnose van de arts-adviseur uit 2010 tegensprekt. Of de huidige arts-adviseur dit risico nu al dan niet kan weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet doet overigens niet echt ter zake gezien de bestreden beslissing in het kader van artikel 9 van het KB dient beoordeeld te worden. De arts-adviseur concludeert door de verlenging van verzoekers BIVR te behandelen als betrof het de recentelijk gewijzigde ontvankelijkheidsbeoordeling van een verzoek tot machtiging om verblijf wegens medische reden. Uit het advies blijkt dat de arts-adviseur heeft nagegaan of er een manifest gebrek aan ernst van de aandoening was. Dit blijkt uit de uiterst summiere motivering aangaande de ernst van verzoekers aandoening. De arts-adviseur heeft eveneens nagegaan of verzoekers aandoening levensbedreigend is of niet. De arts-adviseur heeft echter nagelaten na te gaan of er een adequate behandeling voorhanden is in verzoekers land van herkomst. In stereotiepe bewoordingen stelt de arts-adviseur dat er niet voldaan wordt aan de voorwaarden van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 EVRM. De ziekte van verzoeker zou in de eerste plaats niet direct levensbedreigend zijn. In de tweede plaats zou het ook niet om een aandoening gaan die een risico inhoudt op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM bij gebrek aan een adequate behandeling in verzoekers herkomstland. Verder neemt de arts-adviseur in zijn advies geen enkele motivering op voor wat betreft de mogelijkheid van adequate zorg in verzoekers herkomstland. Uit de bewoordingen van de arts-adviseur blijkt met andere woorden dat de zogenaamde “medische filter” werd toegepast dewelke werd ingevoerd bij artikel 2,4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de Vreemdelingenwet (B.S. 6 februari 2012). Ten eerste werd deze filter hier oneigenlijk toegepast. Het gebruik ervan dient immers beperkt te worden tot de ontvankelijkheidsfase en dient niet om reeds gegrond bevonden aanvragen aan te onderwerpen bij het al dan niet verlengen van een BIVR. Er werd reeds vroeger geoordeeld dat verzoekers aandoening voldoende ernstig is in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dat verzoekers ziekte met andere woorden ofwel een reëel risico inhoudt voor zijn leven of voor zijn fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Een prima facie beoordeling kan aan deze diagnoses en vaststellingen geen afbreuk doen. Ten tweede, en louter ondergeschikt, dient er opgemerkt worden dat de inhoud van de medische filter, zo Uw Raad zou oordelen dat ze wel mocht toegepast worden, veel te beperkend werd toegepast. Uit de voorbereidende werken blijkt dat deze zogenaamde medische filter tot doel heeft om oneigenlijk gebruik van de verblijfsprocedure in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tegen te gaan: “Deze medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging.” (Parl. St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4). Het advies van de arts-adviseur laat echter niet toe om daaruit te begrijpen dat een ‘manifest gebrek aan ernst’ werd vastgesteld, maar enkel dat het leven of de fysieke integriteit van verzoeker volgens hem heden niet onmiddellijk in gevaar is. Deze twee zaken kan men niet zomaar gelijkstellen. Verwerende partij toont op geen enkel moment aan dat verzoekers’ ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. Ten slotte dient er op gewezen te worden dat, in tegenstelling tot wat verwerende partij beweert, het Europees Hof voor de Rechten van de Mens het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. 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.” In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565105) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EHRM 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”. (vrije vertaling: “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 mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost”). Uw Raad oordeelde trouwens reeds in deze zin in – onder andere – arrest nr. 97196 van 14 februari 2013: {...}. Om van de bescherming geboden door artikel 3 EVRM te genieten, is bijgevolg niet vereist dat verzoeker zou lijden aan een aandoening die direct levensbedreigend is. Banale ziekten vallen dan weer wel buiten het toepassingsgebied. In casu toont de arts-adviseur echter op geen enkel moment aan dat verzoekers’ aandoening banaal zou zijn. Eerder werd al ten gronde beslist dat verzoeker aan een dermate ernstige aandoening lijdt dat hij gemachtigd werd tot verblijf op het grondgebied. Besluitend

dienen we te stellen dat de verwerende partij niet heeft nagegaan of de voorwaarden van artikel 9 van het KB effectief zijn vervuld en daar omtrent ook geen afdoende motivering heeft opgenomen. De verwerende partij heeft de bestreden beslissing verkeerdelijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet genomen. De verwerende partij heeft daarenboven niet ten gronde onderzocht of de verzoeker aan de vereisten van artikel 9ter voldeed, doch heeft verzoeker aan een soort ontvankelijkheidsbeoordeling onderworpen. Verwerende partij heeft daarenboven de inhoudelijke vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gelijkgesteld met deze van artikel 3 EVRM. De bescherming geboden door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM kan men niet zomaar gelijkstellen. Ook uw Raad stelt dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vreemdelingenwet. De bewoording van artikel 9ter Vreemdelingenwet stipuleert de drie gevallen waarin men aanspraak kan maken op bescherming. Zoals hiervoor werd aangehaald, biedt artikel 9ter Vreemdelingenwet een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes, en dient er ook gekeken te worden of er een reëel risico voor de gezondheid is doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Verwerende partij heeft in 2010 reeds geoordeeld dat verzoeker aanspraak kon maken op de bescherming geboden door artikel 9ter Vreemdelingenwet. Verwerende partij diende nu na te gaan of de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf werd verleend niet langer bestaan, ofwel of deze omstandigheden dermate zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn, en of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft. Verwerende partij heeft verzuimd dit te onderzoeken en hieromtrent afdoende te motiveren. In zoverre er geoordeeld zou worden dat uit de bestreden beslissing blijkt dat er wel degelijk werd nagegaan of er voldaan is aan de voorwaarden van artikel 9 van het KB en dat de verwerende partij zich hiervoor mag baseren op de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM dient er verwezen te worden naar het bovenstaande. Verwerende partij heeft zowel artikel 3 EVRM als artikel 9ter veel te eng toegepast. Artikel 9 van het KB heeft overigens een andere finaliteit dan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9 van het KB beschermt een vreemdeling die gemachtigd is om op het grondgebied te verblijven tegen elke willekeurige beëindiging van deze machtiging. Artikel 9 van het KB beoogt niet louter een bescherming om medische redenen, maar beschermt de vreemdeling met een tijdelijk verblijfsrecht tegen willekeur. Het beoogt de vreemdeling bescherming te bieden tegen een willekeurige verandering van zijn administratieve toestand. Het advies van de arts-adviseur is stereotiep en maakt een manifeste inschattingsfout. Daarenboven is het niet voorzien van een afdoende feitelijke en juridische motivering. Dat de bestreden beslissing dan ook alle bovenvermelde wettelijke bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur schendt.”

3.2. De Raad merkt vooreerst op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten omkleed worden en dat de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende” zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de bestreden beslissing wordt duidelijk het determinerende motief aangegeven op grond waarvan zij is genomen. Er wordt, met verwijzing naar de artikelen 9 en 10 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 (hierna: het KB 17 mei 2007), toegelicht dat aan het verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven omdat de arts-adviseur, na onderzoek van de medische problematiek van verzoekende partij, concludeerde dat uit de beschikbare medische gegevens geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is en dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Een schending van de formele motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

3.3. Waar verzoekende partij inhoudelijke argumenten aanbrengt, voert zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het KB van 17 mei 2007.

Artikel 9 van het KB 17 mei 2007 bepaalt: *“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”*

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt 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 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 bestreden beslissing dient, voor de beoordeling van de motieven, samen met het medisch advies van 9 januari 2013 te worden gelezen. Het medisch advies is, onder gesloten briefomslag, samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht aan verzoekende partij.

Het medisch advies van de arts-adviseur luidt als volgt:

“Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Er werd eerder een medisch advies gegeven door collega dr. Deraeve (d.d. 17/09/2010) voor een tijdelijk verblijf van 1 jaar. Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies werden bezorgd:

- Attest voor de aanvraag van de terugbetaling van medicijnen via “dringende medische hulp” (d.d. 16/11/2010) opgemaakt door dr. Elviha, huisarts;*
- Voorschriften voor medicijnen (15/11/2010, 15/11/2010) opgemaakt door dr. Elviha;*
- Attest (d.d. 15/09/2011) opgemaakt door dr. Khalid, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene wordt opgevolgd voor psychische en somatische klachten;*
- Verslag van een consult (d.d. 20/09/2011) bij dr. Terrasse, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene op consult kwam voor een attest en voor een behandeling. Hij heeft een posttraumatische stressstoornis (PTSS) die medicamenteus wordt behandeld;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 13/08/2012) ingevuld door dr. Karis, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS heeft, een depressie en hoofdpijn;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 04/09/2012) ingevuld door dr. Dal, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene psychische problemen heeft;*
- Verslag (04/09/2012) opgemaakt door dr. Dal waaruit blijkt dat de angststoornis gelinkt is aan de angst om teruggestuurd te worden.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 29-jarige man een angststoornis heeft waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld. Er werd in 2010 geadviseerd voor een tijdelijk verblijf van 1 jaar om meer zicht te krijgen op de psychische problematiek. Vandaag is het duidelijk dat deze problematiek niet ernstig is en gelinkt is aan de angst om terug te keren.

Zelfs zonder behandeling zijn de vermelde symptomen niet levensbedreigend en vormen ze geen risico voor de fysieke integriteit van betrokkene.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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*.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Bijgevolg stel ik vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits de gezondheidstoestand (met name de duidelijkheid over de niet ernstige diagnose) inmiddels voldoende is en niet van voorbijgaande aard."

3.4. De Raad stelt vast dat de verweerder, op basis van artikel 13 van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of de verzoekende partij nog steeds voldoet aan de omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het bijzonder is verweerder gemachtigd om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend gewijzigd zijn zodat een machtiging nog steeds nodig is. Om deze beoordeling te maken wordt de voorlegging van een recent medisch getuigschrift gevraagd.

3.5. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat – naar aanleiding van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet – de arts-adviseur op 17 september 2010 vaststelde dat "[d]e zieke [...] op zodanige wijze [lijdt] aan een psychiatrische aandoening dat deze momenteel een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit zodanig dat vanuit medisch oogpunt een terugkeer naar het herkomstland voor de periode van een jaar niet aangewezen is. Daarna dient zij een psychische toestand opnieuw geëvalueerd worden aan de hand van uitgebreide medisch-psychiatrische attesten."

3.6. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij tracht voor te houden, blijkt wel degelijk dat de omstandigheden op basis waarvan de machtiging verleend werd zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging tot verblijf niet langer nodig is. Immers, zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur van 9 januari 2013 werd geoordeeld dat de psychische problematiek niet ernstig blijkt te zijn en gelinkt is aan de angst om terug te keren. Zelfs zonder behandeling vormen de vermelde symptomen geen risico voor de fysieke integriteit van verzoekende partij. Verder blijkt dat het vermelde risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie maar in casu niet concreet wordt gemaakt en er evenmin enige indicatie uit de voor geschiedenis van verzoekende partij is van een acute ernstige periode. Verzoekende partij kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg. Derhalve blijkt dat de ziekte van de verzoekende partij een evolutie heeft doorgemaakt waarbij thans werd vastgesteld dat ze niet meer kan worden beschouwd als ernstig in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De arts-adviseur erkent uitdrukkelijk dat de verblijfsmachtiging niet langer nodig is vermits de gezondheidstoestand van verzoekende partij inmiddels voldoende is, met name niet ernstig en dat dit niet van voorbijgaande aard is. Bijgevolg blijkt hieruit wel degelijk dat de voorwaarden zoals vermeld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 werden nagegaan.

3.7. De Raad wijst verzoekende partij erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van dit artikel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer*, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: "De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. ").

3.8. In de mate dat verzoekende partij het niet eens is met het oordeel van de arts-adviseur en meent dat haar aandoening wel ernstig is, vraagt zij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens. Dit is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt. De Raad

treedt enkel op als annulatierechter en niet als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. De Raad onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de gedane vaststelling van de feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

3.9. Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur in casu rekening heeft gehouden met alle medische attesten die door de verzoekende partij werden voorgelegd en die op het moment van de beoordeling beschikbaar waren. De arts-adviseur besluit dat de aandoening van verzoekende partij niet als ernstig kan worden weerhouden in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en legt tevens uit waarom hij tot dit besluit komt, met name omdat de problematiek gelinkt is aan de angst om terug te keren, omdat de symptomen zelfs zonder behandeling niet levensbedreigend noch een risico vormen voor de fysieke integriteit van verzoekende partij, omdat het risico op zelfdoding niet concreet wordt gemaakt noch duidelijk gelinkt wordt aan de specifieke situatie van de verzoekende partij, omdat er trouwens ook geen indicatie is van een acute ernstige periode uit de voorgeschiedenis en het dus slechts gaat om een veronderstelling en omdat verzoekende partij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg.

Inderdaad blijkt uit de medische stukken dat de aandoening van verzoekende partij gelinkt wordt aan de angst om terug te keren. De arts-adviseur besluit dat deze aandoening niet ernstig is op grond van in vorige paragraaf opgesomde redenen. De Raad kan dit geenszins kennelijk onredelijk achten. De conclusie omtrent de niet-ernstige diagnose wordt bovendien ondersteund door de stukken uit het administratief dossier waaruit blijkt dat verzoeker verklaarde dat hij – nadat hem een verblijfsmachtiging was toegekend om medische redenen – alsnog verschillende keren terugkeerde naar zijn land van herkomst (zie verklaring van 21 januari 2013 in kader van asielaanvraag) wat des te meer de conclusie van de arts-adviseur omtrent het niet ernstig zijn van de ziekte van verzoekende partij ondersteunt.

3.10. Verzoekende partij toont het tegendeel niet aan door zich te blijven vastpinnen op het initiële advies van de arts-adviseur van 2010 en de medische attesten die door de arts-adviseur aan een grondig onderzoek werden onderworpen. Waar zij nog stelt dat het niet volstaat om het risico op zelfdoding als louter hypothetisch af te doen en het risico wel ernstig is, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur duidelijk geargumenteed heeft waarom dit risico niet wordt weerhouden, meer bepaald omdat het risico niet concreet wordt gemaakt noch gelinkt aan de specifieke situatie van verzoekende partij en omdat er geen indicatie uit de voorgeschiedenis is van een acute ernstige periode. Bijgevolg heeft de arts-adviseur dit voorgehouden risico beoordeeld en heeft hij op omstandige wijze uiteengezet waarom dit volgens hem niet ernstig is. De Raad wijst erop dat het feit dat dit risico in 2010 bevestigd werd niet weerhoudt dat de arts-adviseur na een grondige evaluatie van de nieuwe medische attesten en de medische evolutie sinds 2010 een ander oordeel is toegedaan. Immers blijkt duidelijk dat de omstandigheden die in 2010 aanleiding gaven tot het toekennen van een verblijfsmachtiging thans geen verblijfsmachtiging meer toelaten.

3.11. De Raad stelt voorts vast dat de arts-adviseur het niet noodzakelijk achtte bijkomend onderzoek te doen aangezien het voor de arts-adviseur vaststond dat de medische aandoening van verzoekende partij niet ernstig is. Het betoog van verzoekende partij dat de arts-adviseur bijkomend advies had moeten inwinnen en haar aan een eigen onderzoek had moeten onderwerpen gaat aldus niet op. De Raad wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer *“zonodig de vreemdeling [kan] onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen [...]”*. De ambtenaar-geneesheer kon de medische toestand van verzoeker duidelijk vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde medische verslagen van de behandelende artsen. Verzoeker is het oneens met de conclusie, maar zoals reeds hoger gesteld maakt hij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en dat een bijkomend medisch onderzoek de appreciatie van de medische aandoening door de ambtenaar-geneesheer kon wijzigen.

3.12. De Raad wijst er op dat, los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire

voorbereidingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van dit artikel vallen.

3.13. 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, als criterium hanteert 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, hetzij van mentale hetzij van fysieke aard, 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 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”* (vrij vertaling: *“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”*).

3.14. Hieruit volgt dat allereerst noodzakelijk dient vast te staan dat de voorgelegde ziekte of aandoening ernstig is alvorens het reële risico in het land van herkomst, zoals bepaald in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kan worden beoordeeld.

3.15. Waar verzoeker in casu niet op een ernstige en concrete wijze aantoont dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze heeft geoordeeld dat de voorgelegde ziekte niet als ernstig kan worden weerhouden, kan verzoeker niet dienstig aanvoeren dat de arts-adviseur heeft nagelaten na te gaan of er een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is om in casu niet na te gaan of een behandeling inzake een niet-ernstige aandoening beschikbaar is in het land van herkomst. Een beoordeling noch een motivering omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige behandeling in het land van herkomst was aan de orde aangezien de arts-adviseur oordeelde dat de voorgelegde aandoening niet als ernstig kon worden weerhouden. Het feit dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling en gevolgtrekkingen van de ambtenaar-geneesheer en bijgevolg van de gemachtigde ambtenaar van de staatssecretaris, volstaat niet om de motieven te weerleggen.

3.16. Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van verzoekende partij thans nog ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is. Nogmaals wijst de Raad erop dat het de gemachtigde toegelaten is om na te gaan of de medische aandoening waarop de verzoekende partij zich beroept en in het kader waarvan zij een verblijfsmachtiging heeft gekregen, nog altijd dergelijke verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet verantwoordt.

3.17. Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Met haar betoog toont verzoekende partij geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan.

3.18. Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER