

Arrest

nr. 105 301 van 19 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, X, X, X en X, die verklaren van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 15 maart 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk 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 24 april 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 mei 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat K. DASSEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoekster diende op 27 oktober 2008 een asielaanvraag in bij de Belgische asielinstanties.

Op 2 december 2009 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende eerste verzoekster een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 40 449 van 18 maart 2010 verwierp de Raad het beroep van verzoekster.

Op 3 juni 2010 werd ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*) genomen.

Op 25 juni 2010 diende eerste verzoekster een tweede asielaanvraag in. Op 29 juni 2010 werd deze tweede asielaanvraag niet in overweging genomen.

Op 2 september 2010 diende eerste verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, in toepassing van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 18 november 2010 werd de voormelde aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk verklaard en werden verzoekers in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie in afwachting van een beslissing over de gegrondheid van deze aanvraag.

Op 24 december 2010 diende eerste verzoekster een derde asielaanvraag in.

Op 29 maart 2011 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen nogmaals de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Eerste verzoekster diende een beroep in tegen voormelde beslissing bij de Raad. Op 25 augustus 2011 werd de beslissing van 29 maart 2011 ingetrokken, waarna de Raad bij arrest nr. 66 056 van 1 september 2011 het beroep van eerste verzoekster verwierp.

Op 24 juni 2011 verleende de arts-adviseur een advies betreffende de ingeroepen medische problematiek.

Op 1 juli 2011 werd op grond van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet een tijdelijk verblijf toegekend aan verzoekers.

Op 19 januari 2012 vroeg eerste verzoekster een verlenging aan van dit tijdelijk verblijf.

Op 8 mei 2012 werd een verlenging van dit tijdelijk verblijf geweigerd.

Bij beslissing van 4 juni 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf van 2 september 2010 onontvankelijk verklaard. Deze beslissing werd op 17 september 2012 ingetrokken.

Op 26 juni 2012 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen nogmaals de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende eerste verzoekster een beroep in bij de Raad.

Op 27 juli 2012 werd ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*) genomen. Ook hiertegen diende eerste verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Op 27 november 2012 diende eerste verzoekster een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in, in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 4 januari 2013 verleende de arts-adviseur een advies betreffende de ingeroepen medische problematiek.

Op 7 januari 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* vreemdelingenwet, onontvankelijk verklaard wordt. Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

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

Redenen:

*Artikel 9*ter* §3 - 3° 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); het standaard medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid.

Inderdaad maakt betrokkene in zijn aanvraag 9ter standaard medische getuigschriften over gedateerd op 26.7.2011, 24.08.2011 en 08.03.2012. De aanvraag werd echter ingediend op 10.12.2012, dus na de invoegintreding op 16.02.2012 van de wet van 08.01.2012, en deze standaard medische getuigschriften kunnen bijgevolg niet in aanmerking genomen worden overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid en art 9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien de standaard medische getuigschrift ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag.

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), 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.

Betrokkene legt bij haar aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene.

Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 04.01.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening (-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samen hang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve moet worden vastgesteld dat de verzoekers F. R., Z. R., M. R. en M. S. R., respectievelijk geboren op 1 januari 1999, 9 november 2008, 1 januari 2001 en 1 januari 2004, als minderjarigen niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om zonder vertegenwoordiging, een vordering tot schorsing en beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in te stellen. Uit het verzoekschrift blijkt niet dat de moeder van de tweede, de derde, de vierde en de vijfde verzoekende partij optreedt in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen. Het beroep tot nietigverklaring en de vordering tot schorsing, die er een *accessorium* van is, zijn bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre deze uitgaan van de voornoemde minderjarige kinderen (RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert verzoekster de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 van het EVRM en van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

Ter adstruering van haar middel zet verzoekster uiteen wat volgt:

"Verzoekster kreeg op 07.01.2013 een negatieve beslissing. Haar medische regularisatieaanvraag werd onontvankelijk verklaard.

Reden:

Het standaard medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid. Inderdaad maakte betrokkene in zijn aanvraag 9ter standaard medische getuigschriften over gedateerd op 26.07.2011, 24.08.2011 en 08.03.2012. De aanvraag werd echter ingediend op 10.12.2012, dus na de in voeging op 16.02.2012 van de wet van 08.01.2012, en deze standaard medische getuigschriften kunnen bijgevolg niet in aanmerking genomen worden overeenkomstig artikel 9 ter § 1, 4e lid en artikel 9 ter § 3- 3° van de vreemdelingenwet, gezien de standaard medische getuigschriften ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag.

Artikel 9 ter §3 -4° van de vreemdelingenwet: de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gevolmachtigde 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.

Betrokkene legt bij haar aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene.

Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door artikel 9 ter § 1 van de vreemdelingenwet.

Uit het medische advies van de arts-adviseur van 04.01.2013 blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welk er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is.

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter van de vreemdelingenwet is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarden van artikel 9 § 1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening (en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Uit het standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van artikel 2 EVRM en artikel 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent.

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 EVRM

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in artikel 9 ter § 3.

In de brief van 04.01.2013 van arts-adviseur Dr. L. L. staat het volgende:

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 28.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven psychische problematiek houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 uit te sluiten.

Verzoekster kan zich met deze beslissing niet akkoord verklaren en dit omwille van volgende redenen.

Op 10.12.2012 diende verzoekster een regularisatieaanvraag in bij dienst vreemdelingenzaken omwille van medische redenen. Bij het indienen van haar aanvraag werden verschillende medische attesten gevoegd:

- 26.07.2011*
- 24.08.2011*
- 08.03.2012*
- 28.10.2012*

Op 07.01.2013 kreeg verzoekster een negatieve beslissing. Haar aanvraag werd onontvankelijk verklaard omdat zij niet zou hebben aangetoond dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of 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. De standaard medische getuigschriften van 26.07.2011, 24.08.2011 en 08.03.2012 worden niet in aanmerking genomen aangezien ze ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de aanvraag. Er worden verschillende bijlagen gevoegd bij de aanvraag doch met deze documenten kan geen rekening worden gehouden aangezien er op het standaard medisch getuigschrift niet naar verwezen wordt en zij niet voldoen aan het model vereist door de wet en het KB.

Verzoekster kan zich hier niet mee akkoord verklaren en meent dat de bestreden beslissing een schending is van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Zij is van mening dat zij wel degelijk heeft aangetoond dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of 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 conform artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Dit blijkt duidelijk uit de medische attesten die verzoekster bij haar aanvraag voegde.

Het is niet ernstig van dienst vreemdelingenzaken te stellen dat met de attesten van 26.07.2011, 24.08.2011 en 08.03.2012 geen rekening kan worden gehouden aangezien zij ouder zijn dan drie maanden.

Dit is een te strenge toepassing van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet.

Immers artikel 9 ter van de vreemdelingenwet bepaalt dat een standaard medisch getuigschrift zoals voorzien door de koning dient te worden overgemaakt en dat dit medisch getuigschrift niet ouder mag zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Verzoekster heeft conform artikel 9 ter dergelijk standaard medisch getuigschrift voorgelegd. Dit blijkt uit de brief van de arts-adviseur d.d. 04.01.2013. Er werd een standaard medisch getuigschrift voorgelegd van 28.10.2012.

Nergens voorziet artikel 9 ter van de vreemdelingenwet dat "enkel" dergelijk standaard medisch getuigschrift mag worden voorgelegd ter staving van de aanvraag.

Integendeel zelfs.

Artikel 9 ter bepaalt net dat de vreemdeling bij de aanvraag "alle nuttige en recente inlichtingen" 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.

Dat in die zin verzoekster volledigheidshalve alle nuttige en recente inlichtingen bij de aanvraag heeft gevoegd (namelijk de attesten van 26.07.2011, 24.08.2011 en 08.03.2012).

Het is een schending van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet dat deze nuttige inlichtingen niet werden beoordeeld door dienst vreemdelingenzaken bij het nemen van haar beslissing.

De redenering "Betrokkene legt bij haar aanvraag verschillende bijlagen voor aangaande de medische toestand van betrokkene. Er kan met deze bijlagen echter geen rekening gehouden worden gezien er op het standaard medisch getuigschrift niet verwezen wordt naar deze bijlagen, noch voldoen deze bijlagen aan het model vereist door artikel 9 ter § 1 van de vreemdelingenwet" is totaal in strijd met artikel 9 ter van de vreemdelingenwet aangezien dit artikel nergens bepaald op welke wijze bijlagen of nuttige inlichtingen dienen te worden voorgelegd.

Dat derhalve dienst vreemdelingenzaken en de arts-adviseur hun beslissing niet redelijk en zorgvuldig is aangezien zij geen rekening gehouden met deze nuttige inlichtingen en de bestreden beslissing nalaat hieromtrent te motiveren. Dat dit een schending is van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Dat voorts verzoekster meent dat de bestreden beslissing een schending is van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Volgens dienst vreemdelingenzaken kan er enkel een schending zijn van artikel 3 van het EVRM indien is aangetoond dat verzoekster haar "actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig is". Het is niet alleen doorslaggevend volgens dvz dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster maar ook dat er "reeds actueel sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is". Volgens de arts is er actueel geen vergevorderd kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening waaraan betrokkene aan lijdt.

Dat de wet nergens voorziet dat een vreemdeling zijn actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig dient te zijn of kritiek terminaal of in levensbedreigend stadium.

Deze norm staat echter niet in artikel 9 ter van de Verblijfswet. In verschillende recente arresten heeft de RvV dergelijke beslissingen vernietigd (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9 ter aanvragen): RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.8 63 van 4 december 2012 - RvV nr. 96. 671 van 7 februari 2013.

De RvV stelt vast dat art. 9 ter/ §1, eerste lid, Vw niet

(alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf:

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.

De bepaling van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet is duidelijk. Artikel 9 ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ artsen moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van art. 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het 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.

Men dient oog te hebben voor alle omstandigheden van het dossier: zowel voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst, als ook voor de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Mogelijk geven factoren en omstandigheden op zichzelf geen aanleiding tot een schending van artikel 3 EVRM, maar hun combinatie wel. Dienst vreemdelingenzaken heeft geen rekening gehouden met de eventuele beschikbaarheid (en in mindere mate de toegankelijkheid) van medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst. Verzoekster ziet niet in hoe de DVZ-arts kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging van het leven van de verzoekster, daar waar haar behandelend arts een psychiater blijkt te zijn die expliciet stelt dat de gevolgen en mogelijke medische

complicaties psychisch en wellicht ook fysisch haar doodvonnis zullen zijn in geval van stopzetting van de behandeling. De DVZ schendt in dit geval de zorgvuldigheidsplicht.

Uit het recent medisch attest van verzoekster d.d. 07.03.2013 blijkt het volgende:

Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

Terugkeer naar land van herkomst is psychisch en wellicht ook fysisch doodvonnis. Geen kans op een menswaardig bestaan voor die mevrouw en haar kinderen in land van oorsprong.

Evolutie en prognose van de aandoeningen:

Goede prognose hier. Dramatische afloop in land van herkomst

Alleen hier is behandeling voor mevrouw en kinderen mogelijk!

Uit het administratief dossier blijkt niet dat de DVZ-arts een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in haar land van herkomst. Evenmin blijkt dat hij/zij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De DVZ-arts is evenmin nagegaan of de adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

De interpretatie die dvz geeft aan artikel 9 ter van de vreemdelingenwet is in huidige casu te beperkend. Art. 9ter Vw beperkt zich niet tot het risico op een overlijden. De DVZ moet ook nagaan of de ziekte geen reëel risico vormt voor de fysieke integriteit of geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Dat moet ook blijken uit de motivering van de DVZ beslissing en uit het verslag van de DVZ arts. Bron: RvV 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV__92_. 863 van 4 december 2012 - RvV 96.671 van 7 februari 2013"

Tenslotte bepaalt artikel 9 ter § 1, vierde lid het volgende: 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.

Verzoekster meent dat de bestreden beslissing en het verslag van de arts-adviseur niet is gemotiveerd conform artikel 9 ter van de vreemdelingenwet § 1, vierde lid. Uit het verslag van de arts kan niet afgeleid worden dat hij een beoordeling heeft gedaan over 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.

Gelet op het voorgaande is de bestreden beslissing een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, namelijk van de motiveringsverplichting, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Dat de beslissing van de gemachtigde van de minister van binnenlandse zaken onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

Dit betekent dat de beslissing meer dient te zijn dan een louter abstracte en vormelijke stijlfomule.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat men bij het nemen van de beslissing op dit punt dan ook in gebreke gebleven is en de beslissing de motiveringsplicht in de zin van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden.

Bij de beoordeling van de materiele motiveringsplicht is de raad voor vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Maar de raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht wel bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (R.v.St. nr.101.624, 7 december 2001) .

Dat de beslissing, gelet op het voorgaande, onredelijk is en onzorgvuldig werd genomen.

De beslissing dient dat ook vernietigd te worden wegens schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel."

Verzoekster voert onder meer aan dat de bestreden beslissing de motiveringsplicht schendt door een te beperkte interpretatie te geven aan artikel 3 van het EVRM, door enkel een direct levensbedreigende ziekte als ernstig te beschouwen.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering "afdoende" dient te zijn. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoekster betwist dat de motivering afdoende is.

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

De Raad wijst erop dat het zorgvuldigheidbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

De schending van de voornoemde motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gelet op de vaststelling dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van dit artikel.

Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

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

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

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonde 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. (...)"

Er dient te worden benadrukt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet *in casu* onontvankelijk werd verklaard. Paragraaf 3 van artikel 9^{ter} somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. De grond die *in casu* werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. 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. Hierbij zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9^{ter}, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Uit de voormelde memorie van toelichting blijkt dat dit inhoudt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. De hamvraag is wat dient verstaan te worden onder een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoont. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 15 september 2006, die artikel 9^{ter} invoerde, wordt een voorbeeld gegeven van een situatie waarbij het vaststaat dat deze niet ernstig is, met name twee dagen te bed moeten blijven (*Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001*). Niettegenstaande dit slechts een voorbeeld is, wordt hiermee toch al een indicatie gegeven van wat als manifest niet ernstig kan worden beschouwd.

Aangaande de ziekte motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt in zijn advies:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door vernoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.12.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG's) d.d. 28.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven. De beschreven psychische problematiek houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysiek integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de mensonterende en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling is, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9^{ter} vreemdelingenwet en artikel 3EVRM uit te sluiten.”

In de bestreden beslissing wordt herhaald dat uit het medisch advies blijkt dat er geen directe bedreiging is voor het leven of de fysieke integriteit en wordt gesteld dat eveneens blijkt dat er geen dringende maatregelen vereist zijn zonder welke er een acuut levensgevaar zou zijn.

Niettegenstaande uit het advies van de arts-adviseur niet kan afgeleid worden welke aandoening verzoekster heeft en of er wel degelijk rekening werd gehouden met de correcte aandoening, blijkt uit het advies dat er verwezen wordt naar het medisch getuigschrift van 28 oktober 2012. In dit medisch getuigschrift wordt aangegeven dat verzoekster lijdt aan een depressie en een posttraumatische stressstoornis waarbij sprake is van een therapie en waarbij de behandelende arts stelt dat het risico op suïcide hoog wordt ingeschat als de behandeling wordt stopgezet. Niettegenstaande de aandoening van verzoekster geheel niet vermeld wordt in het advies, blijkt ook nergens uit dit advies dat de arts-adviseur de vaststellingen van de behandelende arts betwist. Dergelijke ziekte kan geenszins als een banale ziekte worden beschouwd.

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

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

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer kan afgeleid worden dat hij van oordeel is dat de ziekte van verzoekster zoals deze in België behandeld wordt geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt.

Betreffende de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, beperkt de ambtenaar-geneesheer zich ertoe te stellen dat het volstaat vast te stellen dat er geen ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van betrokkene is.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen "reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandeling" van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook terecht om het belang te onderstrepen van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM, in tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *"the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost"* (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke 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). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging.

Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten

tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndongoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt overigens dat wanneer een geestelijk gezondheidsprobleem wordt aangevoerd in samenhang met een zelfmoordrisico, *quod in casu*, er moet worden nagaan in welke mate dit zelfmoordrisico reëel en concreet is. Daarbij wordt ook onderzocht welke voorzorgsmaatregelen er worden genomen door de Verdragsluitende Staat om een risico op zelfmoord te voorkomen. Het is hierbij van belang dat het bestaan en de beschikbaarheid van een geschikte behandeling in het land van terugkeer heeft onderzocht en vastgesteld.

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, Anam v. Verenigd Koninkrijk (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, Paramsothy v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, Meho e.a. v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, Hussein v. Zweden, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, Samina v. Zweden, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, Balogun v. Verenigd Koninkrijk, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, Nacic e.a. v. Zweden, par. 52-55 en par. 86.

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een '*zeer ver gevorderd stadium van de ziekte*' of een '*kritieke gezondheidstoestand*', 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 zorgvuldigheidsplicht en de aangehaalde motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en de andere middelen die ontwikkeld werden ten opzichte van de bestreden beslissing geen aanleiding kunnen geven tot een ruimere nietigverklaring ervan, worden zij niet onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

Verzoekster heeft een gegronnd 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 voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU