



Arrest

nr. 105 307 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, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 15 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 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 juni 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat P. LYDAKIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 oktober 2008 diende verzoekster een asielaanvraag in bij de Belgische asielinstanties.

Op 20 augustus 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 verzoekster een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 34 374 van 19 november 2009 werd het voormelde beroep door de Raad verworpen.

Op 11 februari 2010 werd ten aanzien van verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*) genomen.

Op 12 maart 2010 diende verzoekster een tweede asielaanvraag in. Op 18 maart 2010 werd ten aanzien van verzoekster een beslissing genomen tot niet in overwegingname van deze tweede asielaanvraag. Tegen deze beslissing diende verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Bij arrest nr. 47 297 van 20 augustus 2010 werd dit beroep verworpen door de Raad. Verzoekster diende een cassatieberoep in bij de Raad van State tegen voormeld arrest van de Raad. Dit cassatieberoep werd niet toelaatbaar verklaard door de Raad van State bij beschikking nr. 6084 van 28 september 2010.

Inmiddels, op 20 augustus 2010, diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, 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 verkort de vreemdelingenwet). Op 26 oktober 2010 werd deze aanvraag ontvankelijk verklaard en werd verzoekster in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie in afwachting van een beslissing over de gegrondheid van haar aanvraag.

Op 15 maart 2012 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 28 december 2012 verleende de arts-adviseur een advies aangaande de medische problematiek van verzoekster.

Op 23 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 9ter van de vreemdelingenwet, ongegrond verklaard wordt. Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 137 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 23.01.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen :

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

Er werden medische elementen aangehaald voor verzoekster S. K, K. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 28.12.2012 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico in houdt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op' een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert de schending aan van de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen zoals deze voortvloeit uit de artikelen 1, 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Tevens voert verzoekster een manifeste beoordelingsfout aan.

Verzoekster duidt er op dat de motivering van de bestreden beslissing stereotiep is. Ze stelt dat ze in het kader van haar verblijfsaanvraag om medische redenen precieze medische documenten heeft neergelegd waaruit de graad van ernst van haar psychologische problemen blijkt. Verzoekster meent dat er in haar geval wel degelijk een risico bestaat op een schending van artikel 3 van het EVRM. Ze meent dat verweerder ten onrechte voorhoudt dat er geen risico is in de zin van artikel 3 van het EVRM en verduidelijkt dat de verweerder niet tot deze vaststelling kon komen zonder onderzoek naar de sanitaire toestand in Iran voor wat betreft de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de

psychiatrische zorgen. Verzoekster verwijst naar twee arresten van de Raad waarbij wordt aangegeven dat het toepassingsveld van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zich niet beperkt tot het risico op overlijden.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar middel waardoor zij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 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 bestreden beslissing is gebaseerd op de toepassing van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, *“zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”*. Deze bepaling luidt als volgt:

“Art. 9ter. § 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 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 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

§ 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° 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 (...).

In casu verwijst de bestreden beslissing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 28 december 2012 en stelt ze vast dat het aangehaalde medische probleem van verzoekster “niet weerhouden [kan] worden”. Vervolgens stelt de bestreden beslissing:

“Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkenen gewoonlijk verblijven 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).”

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 28 december 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.08.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 07/04/2010, 26/07/2010, 16/02/2011, 08/06/2011, 12/12/2011 van Dr. G. M, huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan een ernstige depressie met angsten en compulsief obsessieel gedrag, slapeloosheid, spanningshoofdpijn, stress. Ze heeft psychiatrische en psychologische opvolging nodig. De levensverwachting is goed en de aandoeningen zijn geneesbaar. Zij lijdt ook aan cervicagieën met een vernauwd spinaal kanaal thv C5-C6, uncartrose C4-C6 en cervicale osteofyten. Betrokkene neemt medicatie: Venlafaxine, Seroxat, Epsipam, Zolpidem, Fluanxol, Dafalgan, Diclofenac,.
- Verwijzend naar het verslag van de scan cervicale (wervelzuil) d.d. 11/04/2011 van Dr. N. P, radiologie, blijkt dat er een vernauwd spinaal kanaal is C5-C6, links uncartrose C5-C6 met een conflict met de zesde zenuwwortel C6 en uncocervicodiscartrose C4-C5 zonder conflict met zenuwwortels.
- Verwijzend naar de medische attesten dd.21/11/2011 en 12/12/2011 van Dr. M, psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een majeure depressie en obsessieel compulsieve stoornis. Er zijn momenten van psychotische decompensatie met hallucinaties. Sinds oktober 2010 wordt ze opgevolgd door de psychiater met weinig vooruitgang in de symptomatologie. Medische opvolging in haar herkomstland zou “moeilijk” zijn dixit de psychiater. Betrokkene neemt Venlafaxine, Seroxat, Epsipam, Zolpitop, Fluanxol.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat deze vrouw lijdt aan een ernstige depressieve toestand en een obsessieel-compulsief syndroom met soms decompensatie en hallucinaties. Ze is sinds oktober 2010 in behandeling bij de psychiater maar ze boekt weinig vooruitgang. “Een obsessieve stoornis wordt gekenmerkt door angst en opdringerige zich herhalende gedachten en/of dwanghandelingen die moeten worden uitgevoerd om de angst te verminderen. Obsessieve-compulsieve stoornis heette vroeger dwangneurose. Zo moet men bv. constant de handen wassen uit angst op besmetting. Soms uit het syndroom zich in een eetstoornis of in alcoholisme”

Antidepressiva en neuroleptica worden gebruikt in de behandeling. Betrokkenen neemt twee antidepressiva nl. Venlafaxine en Seroxat (=sertraline), een neurolepticum Fluanxol (= flupentixol), zolpitop (=zolpidem) als slappmiddel en Epsipam (= tetrazepam) als spierontspanner voor de nekproblemen.

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

Uit het medisch dossier blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer ver gevorderd stadium van de ziekte. Betrokkene lijdt wel

aan een psychiatrische aandoening die echter geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen.

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

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

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

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

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur van 28 december 2012, waarvan kan worden aangenomen dat verweerder het geheel onderschrijft aangezien hij ernaar verwijst in de bestreden beslissing, blijkt dat de arts-adviseur in zijn advies enkel is nagegaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Nergens uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij van oordeel is dat de behandeling en opvolging zoals voorgesteld door de behandelende artsen en psychiaters, nu niet meer noodzakelijk is. Hij specificeert in zijn advies dat de in de medische attesten beschreven aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen, daar er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Betreffende de vraag of de aandoeningen van verzoekster een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur hier geen enkel onderzoek naar heeft verricht. Hij lijkt aan te geven dat zulks niet dient te worden onderzocht nu hij heeft vastgesteld dat de aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigend. Vervolgens besluit de arts-adviseur dat *“Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*

De arts-adviseur is dus niet nagegaan of de medische aandoeningen die verzoekster had aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, waarvan in de beoordeelde standaard medische getuigschriften nochtans gesteld werd dat deze een medische behandeling noodzaakt en de gevolgen beschreven worden indien de behandeling wordt stopgezet. Desalniettemin stelt hij dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt (...) die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst”*. Verweerder treedt dit standpunt bij.

De stelling van de arts-adviseur en verweerder, met name dat er niet moet worden gemotiveerd omtrent behandelingsmogelijkheden in het thuisland aangezien de ziekte niet levensbedreigend is, vindt geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet leidt aan een direct levensbedreigende ziekte, hij eveneens niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Dit geldt des te meer wanneer uit niets blijkt dat de voorgelegde aandoening of ziekte van banale aard is.

Waar verweerder in de nota met opmerkingen stelt dat de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen inderdaad niet werden onderzocht daar dit pas gebeurt in de beoordeling ten gronde, merkt de Raad op dat verweerder aldus het standpunt van de Raad bijtreedt dat de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen niet werden onderzocht. Evenwel merkt de Raad ook op dat verweerder blijkbaar uit het oog verloren is dat de thans bestreden beslissing wel degelijk de gegrondheid van de aanvraag beoordeelt, zodat verweerder impliciet lijkt aan te geven dat hij in dit geval inderdaad de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen had moeten onderzoeken, hetgeen *in casu* niet gebeurd is.

De arts-adviseur noch verweerder kunnen daarenboven dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en betogen dat *“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.)”*.

Deze verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM doet immers eveneens geen afbreuk aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt.

Niettemin, los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EHRM, 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 (*Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, 9, 34-36 en 85*).

Bijgevolg is het dan ook logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een ‘actuele directe levensbedreiging’ niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *“the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost”* (vrije vertaling: “de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke person die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost”).

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, ongeacht of deze van fysieke of geestelijke aard zijn, 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 er inzake de graad van ernst van de voorgelegde aandoening of ziekte sprake dient te zijn een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de betrokken ziekte.

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, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Kortom, een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM, wat *in casu* niet blijkt uit het advies noch uit de bestreden beslissing.

Waar de arts-adviseur motiveert dat *“Uit het medisch dossier blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd*

stadium van de ziekte.”, kan immers niet zonder meer worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een banale aandoening maar enkel dat zij, volgens de arts-adviseur, lijdt aan aandoeningen die geen directe bedreiging inhouden voor haar leven.

De Raad wijst erop dat: *“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Ten dezen blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, 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 beoordeelt de voorzienbare gevolgen van terugkeer bij gezondheidsproblemen door eveneens oog te hebben 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 kritiek of vergevorderd stadium 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, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.)

Aldus blijkt dat de arts-adviseur 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 concreet 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.

Er werd in strijd met artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet concreet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Met haar betoog maakt verzoekster een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen aannemelijk.

Het 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).

3. Korte debatten

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

vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. 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:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

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