



Arrest

nr. 105 312 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 Russische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarig kind X, op 8 februari 2013 heeft 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 21 december 2012, 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 ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt en van het bevel om het grondgebied te verlaten van 11 januari 2013.

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 H. DE PONTIERE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 20 oktober 2008 diende verzoekster een asielaanvraag in bij de Belgische asielinstanties.

Op 18 mei 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. 35 286 van 3 december 2009 verwierp de Raad het beroep van verzoekster.

Op 5 januari 2010 werd ten aanzien van verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker genomen. Tegen dit bevel diende verzoekster een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Bij arrest nr. 39 938 van 9 maart 2010 werd dit beroep door de Raad verworpen.

Op 26 maart 2010 diende verzoekster een 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet), in.

Op 26 augustus 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 grond van de zaak.

Op 12 augustus 2011 diende verzoekster een tweede asielaanvraag in.

Op 30 november 2011 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen opnieuw een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Opnieuw diende verzoekster een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 74 940 van 13 februari 2012 werd het beroep door de Raad verworpen.

Op 21 december 2012 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, ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt. Dit is thans de eerste 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 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvragen die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 26.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Aanvraag dd. 26.03.2009:

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 door T. M. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 11.12.2012 in gesloten omslag)

Derhalve

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

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

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

Op 11 januari 2013 werd ten aanzien van verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker genomen. Dit is thans de tweede bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van gebrek aan belang op in zover het beroep is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker.

Zoals verweerder in de nota met opmerkingen stelt, is er sprake van een gebonden bevoegdheid wanneer een bevel om het grondgebied te verlaten wordt gegeven in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet, zoals *in casu* het geval is. Echter stipt verweerder terecht aan dat als er sprake zou zijn van de schending van een hogere rechtsnorm door aan de betrokkene een bevel te betekenen, de gemachtigde kan beslissen dat aan de betrokkene geen bevel dient te worden gegeven.

In casu voert verzoekster de schending van artikel 3 van het EVRM aan, zodat een antwoord op de exceptie van verweerder een onderzoek naar de grond van de zaak vergt.

3. Over de grond van de zaak

Verzoekster voert de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van de artikelen 3, 13 en 15 van het EVRM.

Verzoekster meent dat de motivering van de eerste bestreden beslissing niet afdoende is doordat de interpretatie die gegeven wordt aan de arresten van het EHRM niet correct is. Ze stelt dat in de gevallen die werden onderzocht door het Europees Hof de zieken aan een grondig onderzoek werden onderworpen door de contracterende staat, dat vervolgens werd nagegaan of de zieken in hun land van oorsprong toegang zouden krijgen tot de geneeskundige zorgen en dat ten slotte werd nagegaan of de medicatie in voldoende mate aanwezig was. Enkel wanneer werd vastgesteld dat dit allemaal het geval was, heeft het Hof geoordeeld dat het van geen belang was of de betrokkene nu haar laatste maanden van haar leven doorbracht in Groot-Brittannië of in haar thuisland. Verzoekster stelt dat zij *in casu* niet werd onderzocht, dat er geen rekening werd gehouden met het gegeven dat het medisch onverantwoord is dat zij zou terugreizen naar de plaats waar de oorzaak ligt van haar ernstige ziekte, dat er niet werd nagegaan of zij toegang zou hebben tot geneeskundige zorgen in Tsjetsjenië en dat niet werd nagegaan of de therapie die zij en haar dochter volgen beschikbaar is in Tsjetsjenië. Ze benadrukt dat niet in het minst werd onderzocht of de behandeling in Tsjetsjenië zou kunnen worden verdergezet. Zij meent dat verweerder hierdoor de zorgvuldigheidsplicht, zowel als artikel 3 van het EVRM schendt. Vervolgens stelt verzoekster dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet niet vereist dat de ziekte direct levensbedreigend is wegens een kritieke gezondheidstoestand of vergevorderd stadium van de ziekte, maar dat het volstaat dat er een reëel risico bestaat voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Ze stelt dat dit *in casu* niet werd onderzocht. Tevens stipt ze aan dat er niet getwijfeld kan worden aan de ernst van de ziekte. Voorts meent ze dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer vreemd is, nu de behandelende geneesheer attesteert dat ze om medische redenen niet mag reizen en de ambtenaar-geneesheer zich niet de moeite heeft getroost om haar aan een onderzoek te onderwerpen.

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 motieven in haar middel waardoor zij aantoont 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.

Wat de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet betreft, moet er op worden gewezen dat artikel 6 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 bepaalt dat deze *"slechts van toepassing is op de bijzondere regelingen waarbij de uitdrukkelijke motivering van bepaalde bestuurshandelingen is voorgeschreven, in zoverre deze regelingen minder strenge verplichtingen opleggen"*. Uit een en ander volgt dat op het stuk van de motiveringsverplichting de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen een wet van suppletoire aard is (RvS 30 maart 2004, nr. 129.903; RvS 27 juni 2006, nr. 160.589).

Artikel 62, eerste lid, eerste zin van de vreemdelingenwet bepaalt dat *"de administratieve beslissingen (...) met redenen (worden) omkleed"*. Daargelaten de vraag of deze bepaling wel een motiveringsverplichting oplegt die strenger is dan deze voorgeschreven door de wet van 29 juli 1991 betreffende de

uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, zodat de bestreden beslissing derhalve niet zou vallen onder de toepassing van laatstgenoemde wet, kan hoogstens worden besloten dat de in artikel 62, eerste lid, eerste zin van de vreemdelingenwet bepaalde vormvereiste dezelfde draagwijdte heeft als de motiveringsplicht die de wet van 29 juli 1991 oplegt. Aangezien hiervoor is vastgesteld dat artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 niet is geschonden, geldt eenzelfde vaststelling wat de schending van de in artikel 62 vervatte motiveringsplicht betreft.

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.

In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7.(...).”

In casu verwijst de bestreden beslissing naar de medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 11 december 2012 (allicht wordt bedoeld de medische adviezen van respectievelijk 18 en 21 december 2012) en stelt ze vast dat het aangehaalde medische probleem van verzoekster en van haar minderjarig kind “kan niet weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter (...)”.

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 de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 11 december 2012 (zoals hiervoor vermeld wordt allicht bedoeld de medische adviezen van respectievelijk 18 en 21 december 2012) een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster en haar minderjarig kind welke luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemd persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.02.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 11/01/2010 attest van Dr. L, betrokkene is depressief, heeft hoofdpijn, angst, slapeloosheid, er waren geen hospitalisaties
- 10/02/2011, 14/09/2011, 27/12/2011, 27/03/2012, Mevr. R, assistente in de psychologie, betrokkene werd begeleid

II. Analyse van dit dossier leert mij het volgende:

Betrokkene een 10-jarige zou een depressief beeld vertonen, met slapeloosheid, hoofdpijn en depressief gevoel. Verder is zij in goede gezondheid en er zijn blijkbaar geen noemenswaardige medische problemen. Er waren geen hospitalisaties. Hoe dan ook, er is geen sprake van aandoeningen of klachten die levensbedreigend zouden zijn.

III. Conclusie

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

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Derhalve is er vanuit een medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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."

"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 26.03.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 18/03/2010, 11/01/2010, Dr. L, deze attesteert een posttraumatisch stresssyndroom, met symptomen als slapeloosheid en een depressief beeld, waardoor hij antidepressiva voorschrijft, maar hiervoor waren geen hospitalisaties nodig. De verwachte duur van de behandeling wordt levenslang genoemd. Overigens worden weinig resultaten van de huidige behandeling toegeschreven. De prognose wordt goed genoemd.

II. Analyse van dit dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 32-jarige vrouw een depressief syndroom vertoont in het kader van een PTSD, maar verder werden wij niet ingelicht noch over de verdere behandeling, noch over de ernst door verdere verslagen, en werd de medische toestand niet geactualiseerd. We dienen hier op te merken dat we slechts over summiere medische informatie beschikken, door betrokkene werden sinds meer dan twee jaar geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld m.b.t. een verdere medische op puntstelling in deze context (bv. consultatieverslagen, verdere psychische behandelingen, resultaten van uitgevoerde labo-analyses en/of van andere technische onderzoeken).

De huidige aandoeningen of klachten zijn absoluut niet levensbedreigend, en ze vormen zeker geen onmiddellijk risico voor het leven. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

III. Conclusie

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

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

'Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft' (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)

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

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

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

Uit de hierboven vermelde adviezen van de ambtenaar-geneesheer, waarvan kan worden aangenomen dat verweerder het geheel onderschrijft aangezien hij ernaar verwijst in de bestreden beslissing, blijkt dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische elementen van verzoekster en haar minderjarig kind een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer is immers blijkens zijn advies enkel nagegaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Hij specificeert in zijn advies dat de in het medische attest beschreven aandoening niet kan beschouwd worden als een direct levensbedreigende aandoening, daar er geen enkel vitaal orgaan in dergelijke toestand is dat het leven onmiddellijk in gevaar zou zijn noch is er sprake van een kritieke gezondheidstoestand en waar de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene niet bevestigd wordt door beschermingsmaatregelen. Vervolgens besluit de ambtenaar-geneesheer 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 ambtenaar-geneesheer is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster en haar minderjarig kind hadden aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, hoewel in de beoordeelde standaard medisch getuigschriften nochtans gesteld werd dat deze een medische behandeling noodzakelijk en de gevolgen beschreven worden indien de behandeling wordt stopgezet. Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat *"uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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"*.

Het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van verzoekster en haar minderjarig kind een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet.

Waar de arts-adviseur in zijn advies betreffende verzoekster stelt *“nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft.”*, benadrukt de Raad dat deze stelling van de arts-adviseur geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet noch in de aangehaalde arresten waarin niet kan gelezen worden wat hij er uit lijkt te citeren. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet leidt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt derhalve *“met vastheid (kan) gesteld worden”* dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dit geldt des te meer wanneer *in casu* uit niets blijkt dat de voorgelegde aandoening of ziekte van banale aard is.

De Raad merkt op dat verzoeksters' aanvraag op 26 augustus 2010 ontvankelijk werd verklaard, waaruit op kennelijk redelijke wijze kan worden afgeleid dat verzoeksters' aandoening niet werd gekenmerkt door een “manifest gebrek aan ernst”.

De ambtenaar-geneesheer en verweerder kunnen daarenboven niet 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.

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 (*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 verweerder kan gevolgd worden waar hij stelt 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 persoon 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 mogelijks 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 fysieke 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 niet wordt betwist dat verzoekster lijdt aan *“een depressie in het kader van een posttraumatisch stress-syndroom”* en ook niet wordt betwist dat haar 10-jarige dochter een depressief beeld vertoont.

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.)

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, *Husseini 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.

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgvuldigheidsplicht en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 eerste bestreden beslissing.

Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige grieven die ontwikkeld werden in het middel 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).

Aangezien de eerste bestreden beslissing die handelt over de ongegrondheid van de aanvraag van verzoekster, wordt vernietigd, gaat de Raad er van uit dat verzoekster en haar minderjarig kind terugvallen op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekster heeft derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over hun aanvraag. Zij heeft op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Derhalve dient het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker uit het rechtsverkeer gehaald te worden. De exceptie opgeworpen door de verweerder wordt verworpen.

4. Korte debatten

Verzoekster heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 21 december 2012, 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 ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt vernietigd, alsook het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker van 11 januari 2013.

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, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU