



Arrest

nr. 106 534 van 9 juli 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, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 13 maart 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 4 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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. De beslissing werd aan verzoekster betekend op 12 februari 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 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 A. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, 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 14 september 2009 diende verzoekster een asielaanvraag in.

Op 21 mei 2010 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster. Tegen deze beslissing diende verzoekster een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 9 december 2010 diende verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in, op grond 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 27 december 2010, bij arrest nr. X, weigerde de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster.

Op 1 februari 2011 verklaarde de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk. Verzoekster werd in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 4 februari 2013 verklaarde de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters voormelde aanvraag ongegrond. Dit is thans de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A., A. (R.R.: [...])

Geboren te O. op [...]

+ minderjarige kinderen:

-A., K.; [...]

-A., M.; [...]

Nationaliteit: Russische Federatie

Adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 01.02.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

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 A. A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 01.02.2013 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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoekster haalt aan dat zij geen gevaar betekent voor de openbare orde of de nationale veiligheid). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.”

Op 18 februari 2013 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding tevens een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voert verzoekster 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, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur: de materiele motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM).

Zij adstrueert haar middel als volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 10 december 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoekster aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9^{ter} van de Wet van 15/12/1980 daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-adviseur dd. 1 februari 2013 volgens dewelke er geen directe bedreiging voor het leven van verzoekster noch een kritische gezondheidstoestand zou bestaan en waardoor de ziekte niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 10 december 2010 en diverse navolgende actualisaties (dd. 20/06/2011 ; dd. 26/10/2011 ; dd. 08/02/2012 en dd. 13/07/2012) diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 06/08/2010 ; dd. 03/12/2010 ; dd. 21/10/2011 ; dd. 01/02/2012 en dd. 25/06/2012 van dokter L. S(...); dd. 08/06/2011 van dokter J(...) N(...)) en dd. 06/07/2012 van dokter K(...) G(...)), waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde medische verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een directe bedreiging voor haar leven zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 10 december 2010 en diverse navolgende actualisaties, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9^{ter} Vw. van verzoekster dateert van 10 december 2010, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 4 februari 2013, hetzij bijna twee jaren en twee maanden later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan twee jaren tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9^{ter} Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

[...]

De bestreden beslissing dd. 4 februari 2013 is gebaseerd op het medisch advies dd. 1 februari 2013 van arts-attaché Kr(...) G(...) waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

In de bestreden beslissing verwijst de arts-attaché naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Vooreerst is het niet aan de arts-attaché om zich uit te spreken over de interpretatie van gerechtelijke beslissingen inzake een juridisch dispuut.

De arts-attaché, die in casu door verweerder gevraagd werd om een medisch advies te verlenen, gaat zijn bevoegdheid als arts te buiten wanneer hij / zij zich begeeft op het juridisch-technische domein en zich gedraagt als juridisch expert.

De arts-attaché is onvoldoende juridisch onderlegd om terzake correcte juridisch-technische uitspraken te formuleren.

De bewering van de arts-attaché in haar medisch advies dd. 1 februari 2013 ("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") is er één die gebaseerd is op een eigengereide en volledig verkeerde interpretatie van de gerechtelijke beslissingen.

Een arts-attaché is geen jurist en is dan ook niet terzake bevoegd om het hetzij het EVRM hetzij arresten van het EHRM te interpreteren.

Dit alleen al volstaat om de bestreden beslissing, die gebaseerd is op een medisch advies waarin de arts-attaché haar bevoegdheid te buiten is gegaan te vernietigen.

Immers, verweerder en de arts-attaché interpreteren de rechtspraak van het EHRM op een totaal foutieve wijze !

Verzoekster verwijst hiervoor naar rechtspraak van Uw Raad (arrest nr 95 049 van 14 januari 2013 in de zaak RvV 109 180 / II).

Daarin werd o.a. het volgende gemotiveerd :

[...]

Nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging oftewel aandoeningen die 'speciale beschermingsmaatregelen' vereisen "zonder welke er reëel risico voor het leven" zou kunnen zijn.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekster 'levensbedreigend' zou moeten zijn heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter § 1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter aanvraag van verzoekster ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie met bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen afdoende motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw: namelijk : of er geen van de genoemde risico's in het geval verzoekster geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attache in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter §I Vw ontegensprekelijk geschonden. In haar medisch advies beperkt de arts-attache zich in hoofdzaak ten onrechte tot een vaag, algemeen en onpersoonlijk citaat:

"Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is.

De aangehaalde psychiatrische problematiek (depressie met angstklachten en psychosomatische klachten (en posttraumatische stress-stoornis)) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch aan aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in 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 voornoemd Artikel."

Door zich te beperken tot het citeren van een dergelijke vage zinsnede, voldoet verweerder uiteraard niet aan zijn motiveringsplicht dewelke steeds in concreto dient te gebeuren.

Verzoekster kan vanzelfsprekend niet instemmen met een dergelijke stereotiepe afwijzing van haar verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attache dd. 1 februari 2013 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan met bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

Dit is des te frappanter daar verzoeksters behandelende artsen in hun medische verslagen dd. 25/06/2012 (dokter S(...) L.) en dd. 06/07/2012 (dokter K(...) G(...)) duidelijk hadden gewezen op de ernst van de medische aandoening en op het feit dat een stopzetting van de medicatie en van de opvolging een risico inhoudt op verergering van de aandoening en mogelijke suïcidaliteit (zie bijkomende Stukken 8 + 9 in de actualisatie dd. 13 juli 2012 in het administratief dossier)

"Bij stopzetten van de medicatie en opvolging : risico op verergering van de depressie en evt. suïcidaliteit."

"Verergering van de depressie met risico op suïcidaliteit en/of verergering van psychosomatische klachten en eventueel conversie."

Ook deze gegevens tonen aan dat de arts-attache een advies heeft gemaakt op grond van gegevens die geen steun vinden in het administratief dossier.

In ieder geval lijdt verzoekster in casu wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies dd. 1 februari 2013 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

In tegenstelling tot het besluit van de ambtenaar-geneesheer blijkt uit de voorgelegde medische verslagen dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt wel degelijk ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland voor verzoekster in de huidige omstandigheden niet mogelijk is.

De door verzoekster voorgelegde medische verslagen zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is foutief en druist in tegen de door verzoekster bijgebrachte medische verslagen van haar artsen ; minstens is het advies dd. 1 februari 2013 voorbarig.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Ten derde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attache enerzijds en anderzijds de diverse medische verslagen van verzoeksters artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

De arts-attache raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attache heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van twee recente medische verslagen van verzoeksters behandelende arts (dd. 8 februari 2013 van dokter L. S(...)). (Stukken 3-4)

De inhoud van de recente medische verslagen van dokter L. S(...) spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, geldige of met plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

Uit het door verzoekster voorgebrachte verslagen dd. 06/08/2010 ; dd 03/12/2010; dd. 21/10/2011; dd 01/02/2012; dd 25/06/2012; dd 08/06/2011 en dd. 06/07/2012 bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat zij een bedreiging inhouden voor haar gezondheid.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten. Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Het is onredelijk dat verweerder verzoekster niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 1 februari 2013, dat voorbarig was en in tegenstrijd met het voorgelegde verslagen van verzoeksters artsen.

Het ontvankelijk en gegrond verklaren van verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 4 februari 2013 te worden vernietigd."

In een tweede onderdeel van het middel haalt verzoekster de schending aan van 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 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. (...)"

Verzoekster wijst erop dat in het advies van 13 september 2012 de arts-adviseur enkel stelt dat de aandoening van verzoekster geen actuele directe bedreiging zou vormen voor het leven van verzoekster gezien geen actuele kritieke gezondheidstoestand of zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Zij wijst erop dat de arts de rechtspraak van het EHRM foutief en te beperkend interpreteert. Daarnaast wijst zij erop dat nergens in de bepalingen van artikel 9ter een "directe" levensbedreiging wordt vereist of aandoeningen die 'speciale beschermingsmaatregelen' vereisen "zonder welke er reëel risico voor het leven" zou kunnen zijn. Zij stelt dat verweerder enkel met het eerste deel van de definitie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft rekening gehouden, maar dat hij daarbij geen afdoende motivering gaf over het tweede en derde deel van de definitie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet namelijk: of er geen van de genoemde risico's kan ontstaan in het geval verzoekster geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer. Verzoekster wijst erop dat door te eisen dat de aandoening van verzoekster 'levensbedreigend' zou moeten zijn, verweerder een voorwaarde toegevoegd heeft aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet en daardoor dit artikel miskent.

Anders dan verweerder voorhoudt, houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Pari. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34) De verwijzing door verweerder naar twee vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden. (ibidem, 35 en 36)

Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen. De gemachtigde kan absoluut niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (eveneens RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer haar advies van 1 februari 2013, dat tot de bestreden beslissing heeft geleid, als volgt geformuleerd:

“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde 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 de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (depressie met angstklachten e, psychosomatische klachten (en posttraumatische stress-stoornis)) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

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

In casu werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard, enkel omdat de door de verzoekster aangevoerde aandoening geen directe bedreiging voor haar leven vormt en omdat haar gezondheidstoestand niet kritiek is of zeer vergevorderd, doch werd niet onderzocht of die aandoening een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhoudt. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan echter niet afgeleid worden, in tegenstelling tot wat verweerder in de nota voorhoudt, dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, zij 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. Zoals verzoekster terecht opmerkt, hebben psychiater L.S. en dokter K.G. duidelijk gewezen op het risico op suïcidaliteit in hun attesten van respectievelijk 25 juni 2012 en 6 juli 2012, aan verweerder ten nutten tijde overgemaakt.

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

Gelet op het bovenstaande moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing steunt op een deductie van het advies van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. 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.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geschonden.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

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 verweerder.

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 4 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen juli tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

I. VAN DEN BOSSCHE

J. CAMU