

Arrest

nr. 107 336 van 25 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, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 2 april 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 maart 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 juni 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DOUTREPONT, die loco advocaat S. COPINSCHI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker kwam op 19 december 2006 toe op Belgisch grondgebied en diende diezelfde dag een asielaanvraag in.

1.2. De gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken nam op 1 februari 2007 een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26quater). Verzoeker werd op 6 maart 2007 naar Polen getransfereerd.

1.3. Verzoeker kwam op 2 september 2009 wederom toe op Belgisch grondgebied en diende op 3 september een tweede asielaanvraag in.

1.4. Op 17 september 2009 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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: de vreemdelingenwet), die werd aangevuld op 22 december 2009, 6 mei 2010 en 28 september 2010

1.5. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 20 december 2010 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus naar aanleiding van de in punt 1.3 vermelde asielaanvraag. Na beroep vernietigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissing bij arrest van 12 mei 2011 met nr. 61 360.

1.6. Op 7 december 2010 diende verzoeker een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.7. Op 4 maart 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de in punt 1.4 en 1.6 vermelde aanvragen ontvankelijk doch ongegrond werden verklaard. Verzoeker werd hiervan op 11 maart 2013 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.09.2009 en 07.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K.(...), U.(...) (R.R.: 068010262571) nationaliteit: Rusland (Federatie van) geboren te (...)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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 K.(...), U.(...) (R.R.: 068010262571) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 26.02.2013).

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).”

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoeker te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker onder andere de schending aan *“door de administratie van haar verplichting om te oordelen in perfecte kennis van zaken”*. Verzoeker stelt in dit onderdeel van het middel het volgende:

“2°) Schending door de administratie van haar verplichting om te oordelen in perfecte kennis van zaken

De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, zodat men volledig op de hoogte is van de situatie van de persoon waarvan de gezondheidsstaat als deficiënt wordt voorgesteld en om in staat te zijn om zich te kunnen uitspreken "in perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000).

(...)

In huidig geval, zijn deze diverse onderzoeken niet uitgevoerd geweest door de tegenpartij, die dus niet op een serieuze manier het risico, voor de verzoeker, heeft weerlegd om een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, in geval van gedwongen terugkeer naar de Federatie van Rusland.

Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het rapport van de geneesheer - raadsman verduidelijken welke de beschikbaarheid en/of toegankelijkheid is van de psychiatrische behandeling te volgen door de verzoeker - Dokter Eric PICARD heeft verduidelijkt dat hij voort zou moeten worden opgevolgd en aangepaste medicatie dient te krijgen en dat (...).

In dit opzicht, dient er te worden opgeworpen dat noch de bestreden beslissing, noch het rapport van de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken verduidelijken welke de beschikbaarheid en toegankelijkheid is van de te volgen psychiatrische behandeling door de verzoeker in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland - Tsjetsjenië.

Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het medisch advies eraan gevoegd, vermelden wat dan ook met betrekking tot deze vraag.

Inderdaad, de bestreden beslissing stelt zich tevreden met het beschouwen dat :

« 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 verblijf 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) ».

Het medisch advies eraan gevoegd beschouwt, wat haar betreft, dat :

« Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad en 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, nr. 26565/05 ; N. v. United Kingdom ; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).

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

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen 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 of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg dat er geen sprake is van 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. ».

(...)

In huidig geval, heeft de Dokter Eric PICARD, psychiater, duidelijk onderstreept dat de verzoeker lijdt aan een post-traumatische stress van hoge intensiteit met het risico tot het overgaan tot de auto -of hetero-agressieve daad (medisch certificaat van 23 november 2010).

(...)

Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat er op geen enkele manier aangetoond werd door de Dienst voor Vreemdelingenzaken, dat in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland - Tsjetsjenië, de verzoeker effectief zou kunnen genieten van de zorgen, zowel medicamenteus als psychologisch/psychiatrisch, die de gezondheidsstaat van de verzoeker nochtans vereist."

3.2. Uit de redactie van dit onderdeel van het middel blijkt dat verzoeker in wezen een schending aanvoert van de zorgvuldigheidsplicht.

3.3. De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

3.4. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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.

(...)”

3.5. Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de aanvrager: 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 in door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. 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 aanvrager (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.6. Uit de in het administratief dossier opgenomen aanvragen om machtiging tot verblijf van 17 september 2009 en 7 december 2010 en de talrijke aanvullingen, blijkt dat verzoeker leed aan een hepatitis C-infectie waarvoor in 2010 een medicamenteuze behandeling gedurende de periode van 1 jaar werd vooropgesteld, en aan een posttraumatisch stresssyndroom (PTSS). In de standaard medische getuigschriften van 30 oktober 2011 en 18 april 2012 wordt duidelijk gewag gemaakt van een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur met onder andere “Fluoxetine”, “Alprazolam” en “Citalopram”. In deze attesten wordt eveneens gewezen op de noodzaak aan “*psychothérapie de soutien*”

3.7. In casu wordt in de bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 26 februari 2013, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing. Hierin wordt het volgende gesteld:

“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 17.09.2009 en 07.12.2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

• Medische attesten (d.d. 09/09/2009, 04/11/2009 en 18/01/2010) van dr. A. K.(...), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan status na compressiefractuur dorsale wervelzuil, maagzweer, depressieve toestand en hepatitis C, waarvoor behandeling met Dafalgan (paracetamol = pijnstillers), Tradonal (tramadol = pijnstillers), Myolastan (tetrazepam = anxiolyticum/sedativum), Buscopan (butylhyoscine = antispasmodicum), Omeprazole (omeprazol = maagzuurremmers) en Legalon (mariadistel = behandeling leveraandoeningen);

- Medisch attest (d.d. 08/06/2010) van prof. dr. H. Van Vlierberghe, gastro-enteroloog, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan hepatitis C, waarvoor behandeling met Pegintron (peginterferon = behandeling hepatitis C) en Ribavirine (ribavirine = antivirale behandeling hepatitis C). Behandeling duurt een jaar.
- Medisch attest (d.d. 23/11/2010) van dr. E. Picard, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis (PTSS), waarvoor behandeling met psychotherapie, Paracetamol, Fluoxetine (fluoxetine = antidepressivum), en Alprazolam (alprazolam = anxiolyticum/sedativum).
- Medisch attest (d.d. 18/05/2011) opgesteld door dr. Picard, psychiater, waaruit blijkt dat de behandeling ver van zijn thuisland gegeven zou moeten worden;
- Standaard medische getuigschriften (d.d. 30/10/2011 en 18/04/2012) ingevuld door dr. Picard waaruit blijkt dat betrokkene een post-traumatisch stresssyndroom heeft dat medicamenteus wordt behandeld. Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 44-jarige man uit Rusland (Tsjetsjenië) lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom waarvoor hij medicamenteus werd behandeld. De beschreven PTSS betekent, zelfs zonder behandeling, geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er zijn immers geen vitale organen aangetast. De hepatitis C-infectie werd reeds behandeld in 2010.

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

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen 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 of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van 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.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

3.8. De Raad merkt op dat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat het PTSS medicamenteus wordt behandeld. Zoals hierboven aangegeven (zie punt 3.5), kan de arts-adviseur echter uit het feit dat het beschreven PTSS niet als levensbedreigend kan worden beschouwd en dat dit “zelfs zonder behandeling, geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene” betekent, niet rechtsgeldig afleiden dat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, zoals nochtans uitdrukkelijk in de bestreden beslissing wordt gesteld.

3.9. Met betrekking tot dit aspect stelt de verwerende partij in haar nota met opmerkingen het volgende:

“(…)

Verder houdt verzoeker voor dat de arts-adviseur een onvolledig onderzoek zou hebben uitgevoerd door enkel het al dan niet levensbedreigend karakter van de aandoening te hebben onderzocht, zonder rekening te houden met de medische situatie van de vreemdeling en de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

Verzoekers beschouwingen zijn geenszins ernstig en kunnen niet worden aangenomen. Verzoeker verliest kennelijk de concrete motieven van het advies uit het oog.

In tegenstelling tot wat verzoeker beweert gaat de arts-adviseur in zijn advies niet uitsluitend in op het al dan niet levensbedreigend karakter van de ziekte, maar wordt tevens geadviseerd wat de aard van de klachten is, wat het (vermoedelijk) actuele ziektebeeld is (posttraumatisch stress-syndroom), in welke mate behandeling nodig is (“zelfs zonder behandeling” vertoont de ziekte geen voldoende graad van ernst), of het leven of de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar zijn (“geen risico voor het leven of de fysieke integriteit”) en of een gebrek aan behandelingsmogelijkheden een ernstig risico zou betekenen (“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 of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft”).

Verzoeker slaagt er dan ook geenszins in aannemelijk te maken dat de door hem ingeroepen aandoening wel zou beantwoorden aan een ziekte als bedoeld in art. 9ter, §1 Vreemdelingenwet of dat de arts-adviseur een onzorgvuldig onderzoek zou hebben verricht

(…)”

3.10. Bijkomend merkt de Raad op dat de arts-adviseur in zijn advies en de verwerende partij in haar nota met opmerkingen niet dienstig kunnen verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en betogen dat *“Dit medisch dossier [...] niet toe[laat] 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 geen afbreuk aan een duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending 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 (EVRM) meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Conform zijn vaste rechtspraak heeft het Hof immers oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van de betrokken vreemdeling zich heden niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, 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.).

3.11. Zowel in het advies van de arts-adviseur als in de bestreden beslissing en zelfs in de nota met opmerkingen wordt de afwezigheid van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van behandeling afgeleid uit de vaststelling dat de aandoening an sich niet levensbedreigend is en dat de afwezigheid van behandeling geen risico meebrengt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. De Raad stelt vast dat nergens in het advies concreet werd onderzocht of de afwezigheid van de noodzakelijk geachte medicamenteuze behandeling en de *“psychotherapie de soutien”* aanleiding zou kunnen geven tot een risico op onmenselijke of vernederende behandeling. Bijgevolg dient verzoeker te worden gevolgd waar hij stelt dat de beslissing op deze vraag geen of minstens geen bevredigend antwoord biedt. Het bestuur heeft zich onvoldoende geïnformeerd over alle relevante elementen om met kennis van zaken te kunnen besluiten dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk, doch ongegrond diende te worden verklaard.

Het onderdeel van het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het enig middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft in haar enig middel een gegrond onderdeel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 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 verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

F. TAMBORIJN