



Arrest

nr. 107 426 van 26 juli 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. 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 en X, die verklaren van Kroatische nationaliteit te zijn, op 6 maart 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 9 januari 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 onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 mei 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat Valerie MEULEMEESTER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt :

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.09.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

K., R. (R.R.: (...)) geboren op (...) te (...)

H., M. (R.R.: (...)) geboren op (...) te (...)

+

H., G.

geboren op (...) te (...)
H., G.
geboren op (...) te (...)
nationaliteit: Kroatië
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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 20.12.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 4 2)

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

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

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

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan 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 (Vreemdelingenwet). Zij betogen onder meer wat volgt :

“De nietigheid van de bestreden beslissing:

De bestreden beslissing is manifest nietig.

Deze bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd: ‘de in §1, vijfde lid, van art. 9ter, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging van verblijf in het Rijk”

Meer in het bijzonder:

“Uit het medisch attest van de arts-adviseur dd 20/12/2012 blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn. ”

En verder :

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

1. De ziekte moet ernstig zijn, hetgeen echter niet noodzakelijk impliceert levensbedreigend of in een ver gevorderd stadium (art. 9ter):

Met name schendt de Dienst Vreemdelingenzaken art. 9ter van de Wet van 15 december 1980 door te oordelen dat dit artikel enkel van toepassing zou zijn op een ziekte die levensbedreigend is (zijnde kritiek of in een ver gevorderd stadium), ongeacht de vraag of er al dan niet behandelingsmogelijkheden beschikbaar zijn in het vaderland.

Art. 9ter §1 van de Wet van 15 december 1980 bepaalt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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. ”

Hieruit blijkt dat art. 9ter van toepassing is op drie soorten ziekten:

- (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.*

De wet voorziet in drie afzonderlijke criteria, die onafhankelijk van elkaar moeten worden onderzocht.

De wet voorziet daarentegen niet dat het tweede en derde criterium slechts moeten worden onderzocht nadat er is voldaan aan het eerste criterium.

Door te bepalen dat art. 9ter slechts van toepassing is op een ziekte die de fysieke integriteit aantast of op een ziekte die niet of niet adequaat kan worden behandeld in het vaderland, nadat deze ziekte een levensbedreigend stadium heeft bereikt, voegt verweerster een voorwaarde toe, die niet is voorzien in de wet.

Bijgevolg schendt zij art. 9ter Verblijfwet.

In casu is dit relevant: verzoekster lijdt aan TBC. Het spreekt voor zich dat deze ziekte moet worden behandeld van zodra zij wordt vastgesteld en dat men niet kan wachten totdat deze ziekte zich in een levensbedreigend stadium bevindt, alleen al ter bescherming van de overige gezinsleden en derden.

Bijgevolg heeft de Dienst Vreemdelingenzaken een inbreuk begaan op art. 9ter van de Wet van 15 december 1980 door de draagwijdte van dit artikel onwettig te beperken.

[...]”.

2.2. In haar nota met opmerkingen citeert de verwerende partij artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en repliceert zij het volgende:

“Verzoekers stellen de schending voor van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Zij betogen dat artikel 9 ter van de vreemdelingenwet van toepassing is op drie soorten ziekten, namelijk:

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

Zij stellen dat om die reden het onderzoek niet in overeenstemming met artikel 9 ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens werd gevoerd. Zij voeren aan dat verzoekster lijdt aan TBC, dat in een vergevorderd stadium en dat zij behandeling nodig heeft.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9 ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk”.

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beoogt immers een verblijfsrecht om medische redenen voor personen die omwille van de severiteit van de aandoening waaraan zij lijden en het gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

Uit de Memorie van Toelichting 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 blijkt namelijk dat:

“Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG” (Pari.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in haar rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het zeer uitzonderlijk geval (“a very exceptional case”), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, § 42). Hiertoe is overeenkomstig de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in de eerste plaats vereist dat de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008; EHRM, D. t. Verenigd Koninkrijk, 2 mei 1997)

In de D. t. Verenigd Koninkrijk bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en het einde van haar leven leek genaderd te zijn, terwijl haar geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in haar land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of haar eten, onderdak of sociale steun kon geven.

Daarbij is het in de eerste plaats vereist dat, zoals vooropgesteld door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, n° 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

De Raad kaderde deze principes die het EHRM vooropstelt binnen de relevante nationale wetgeving, met name artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, als volgt:

“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of een

vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land waar hij verblijft." (RvV, 29 juni 2012 nr. 83.956, RvV, 6 juli 2012, nr. 84.293)

Derhalve kunnen verzoekers niet gevolgd worden waar zij stellen dat artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 "van toepassing is op drie soorten ziekten", namelijk:

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

Gezien in de omstandigheden waarin geen ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit kan worden vastgesteld, bovendien met vastheid gesteld kan worden dat er evenmin sprake kan zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of een vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient in die omstandigheden ook geen verder onderzoek gevoerd te worden naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate verzorging in het land van herkomst.

"Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn, wat de

gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in gedrang kan brengen, artikel 3 EVRM niet geschonden is als de gezondheidstoestand van verzoeker niet uitermate ernstig is. (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§81-85; EHRM, E.O. t. Italië, 24 mei 2012, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, §42).

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

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

Uit de wet volgt derhalve dat indien de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat, de bij de aanvraag ex artikel 9 ter ingeroepen ziekte kennelijk niet voldoet aan de bovenstaande principes, met name de aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, n° 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM, n° 30240/96, D. v. United Kingdom), zoals in casu, de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van die ziekte niet ontvankelijk is.

Daaruit blijkt dat verzoekers louter aangeven niet akkoord te gaan met de diagnose van de ambtenaar-geneesheer, zodat de onderstaande rechtspraak mutatis mutandis van toepassing is:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer." (RW, 11 januari 2012, nr. 73.032

Verzoekers tonen niet aan dat de thans bestreden beslissing strijdig zou zijn met artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 of met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Er wordt geen ernstig middel aangevoerd."

2.3. De kern van het betoog van verzoekers komt erop neer dat de Dienst Vreemdelingenzaken artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geschonden heeft door te oordelen dat deze bepaling enkel van toepassing zou zijn op een ziekte die levensbedreigend is of in een vergevorderd stadium, ongeacht de vraag of er al dan niet behandelingsmogelijkheden zijn in zijn land van herkomst.

2.4. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt 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 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 betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223 961).

De voormelde bepaling voorziet verder in zijn paragraaf 3 onder meer het volgende :

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

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

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.”

2.5. De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, nu de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de mening is toegedaan dat de ziekte waaraan de eerste verzoekende partij lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel. De gemachtigde baseert zich hiervoor op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 december 2012.

De grond die in casu werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, met name artikel 9ter, §3, 4°, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15

december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 6 februari 2012). In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

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

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingen-zaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingen-zaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.”
(Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).”

2.6. Om toepassing te kunnen maken van punt 4° van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit betreft een ziekte waaraan de aanvrager *“op zodanige wijze lijdt” “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”*.

Het voormelde advies van de arts-adviseur van 20 december 2012 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.09.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 26.09.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven depressie houdt actueel geen enkel reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

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

Uit het standaard medisch getuigschrift van 26 september 2012 blijkt dat de behandelende psychiater van de eerste verzoekende partij een «*état dépressif post traumatique sévère*» en TBC had gediagnosticeerd. In dit attest wordt ook gewag gemaakt van een medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur met “Seroxat”, “Xanax” en “Loramet” en van maandelijkse psychotherapie waarbij wordt vermeld dat de stopzetting van de behandeling in zijn huidige vorm “*mélancolie*” en “*panique*” tot gevolg zou hebben. Voorts wordt bij de vraag wat de specifieke noodzakelijke medische behandelingen zijn benadrukt dat “*psychotherapie impossible dans le pays à l'origine du trauma pour des raisons de confiance et de liberté de parole*”.

2.7. In de memorie van toelichting bij 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 (wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, Parl.St. Kamer, 2005 - 2006, Doc 51 n° 2478/001, p. 9 en 35) blijkt dat voor de toepassing van de begrippen opgenomen in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, verwezen wordt naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en inzake ernstig zieken.

Overeenkomstig deze rechtspraak van het EHRM, en meer bepaald het arrest N. v. United Kingdom (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N. v/ United Kingdom) zijn er zeer uitzonderlijke omstandigheden nodig vooraleer er een schending is van artikel 3 EVRM en dient er rekening te worden

gehouden met de gezondheidstoestand van de verzoekende partij op het ogenblik van (de tenuitvoerlegging van) de bestreden beslissing.

In de bestreden beslissing kan worden gelezen dat de gemachtigde van oordeel is dat eerste verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk, omdat de arts-adviseur oordeelde dat kennelijk niet blijkt dat zij lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, daar geen dringende maatregelen vereist zijn zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Wat de vraag naar de mogelijkheid tot adequate behandeling in het land van herkomst betreft, stelt de arts-adviseur in haar advies slechts dat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid volstaat om haar uit te sluiten van het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

De gemachtigde motiveert hieromtrent in de bestreden beslissing dat *“zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet. Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).”*

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermeldt echter eveneens dat het kan gaan om 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 aanvrager gewoonlijk verblijft. Het blijkt niet uit de bestreden beslissing dat deze situatie afdoend is onderzocht op grond van het motief dat *“uit de vaststellingen van het medisch advies [...] een manifest gebrek aan vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt [blijkt]”*.

2.8. Voorts moet worden opgemerkt dat los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, 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. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren: *“the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost”* (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, ongeacht of deze van fysieke of psychische 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 de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, 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. Waar de arts-adviseur motiveert dat *“Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 29.09.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven depressie houdt actueel geen enkel reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene ”* kan evenwel niet zonder meer worden afgeleid dat eerste verzoekende partij lijdt aan een banale aandoening.

In de beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM verder het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. Indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en de graad van de ernst van de ziekte.

Te dezen blijkt 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 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 en heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, 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.).

2.9. Aldus blijkt dat de verwerende partij door te stellen dat :

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

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

een te beperkende interpretatie heeft voorgestaan van artikel 3 van het EVRM en in strijd met artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet niet heeft 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, dit terwijl in het medisch getuigschrift dat werd bijgevoegd melding wordt gemaakt van een noodzakelijke medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur. De opmerkingen van de verwerende partij in haar nota doet aan het bovenstaande geen afbreuk, nu het uitgangspunt dat werd ingenomen in de bestreden beslissing en werd volgehouden in de nota, als niet correct werd beoordeeld. De rechtspraak van de Raad waarnaar zij verwijst heeft geen bindende precedentswaarde. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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.

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 9 januari 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. A. DENYS,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. DENYS

A. WIJNANTS