

Arrest

nr. 107 634 van 30 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 en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 15 april 2013 hebben 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 22 oktober 2012 waarbij de aanvragen 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 worden verklaard.

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 6 juni 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 juli 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van eerste verzoekende partij en van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat K. BLOMME tevens verschijnt voor de tweede verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 21 april 2009 elk een asielaanvraag in. Zij verklaren op dezelfde datum het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. Verzoekers dienen op 6 juli 2009 en op 12 augustus 2010 telkens 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).

1.3. De adjunct van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en staatlozen neemt op 6 september 2010 de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers stellen tegen deze beslissingen beroepen in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. De aanvragen om verblijfsmachtiging worden op 14 oktober 2010 ontvankelijk verklaard.

1.5. Bij arresten met nummers X en X van 12 april 2011 weigert ook de Raad de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 22 oktober 2012 de beslissing waarbij de ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf ongegrond worden verklaard. Deze beslissing, die op 15 maart 2013 aan verzoekers ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvragen om machtiging tot verblijf die op datum van 06.07.2009 & 12.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werden ingediend door :

[...]

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

[...]

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 14.10.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen :

De aangehaalde medische problemen kunnen 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 [M.M.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 25.09.2012 in gesloten omslag)

Er werden eveneens medische elementen aangehaald voor [M.I.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 02.10.2012 in gesloten omslag)

Derhalve

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoeker niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 25.09.2012.

In dit advies wordt geponeerd dat “kennelijk dit medisch dossier niet toe(laat) het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door art. 3 van het Europees Verdrag 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 vergevorderde stadium van de ziekte (EHRM, 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N i/. United Kingdom; EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).

Uit dit medisch dossier blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is ook al gaat het om een post traumatisch stress syndroom met somatisa tie wat de levenskwaliteit van betrokkene wel beïnvloedt De aandoeningen of klachten vereisen geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand noch van een vergevorderd stadium van de ziekte.

Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

[...]

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf*

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er enkel wordt gemotiveerd en ook advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Tevens wordt in casu geen enkel standpunt ingenomen over het al dan niet bestaan van een reëel risico op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van een ziekte die 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, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerdelijk gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categoriën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoeker niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing."

3.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter Vreemdelingenwet een verblijfsrecht om medische redenen beoogt voor personen die, omwille van de severiteit van hun aandoening waaraan zij lijden, en bij een 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 dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; 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).

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG Van de Raad van 29 april 2004 «inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of

als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming."

"Verder wordt in de artikelsgewijze bespreking van de Memorie van Toelichting, met name artikel 5 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 (ter invoering van nieuw artikel 9ter in de Vreemdelingenwet) gesteld dat: "Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p.35)." (RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865)

Dit blijkt tevens uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, gezien de terminologie van deze bepaling wordt geput uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever voor deze terminologie opteerde omwille van het belang dat hij hechtte aan de principes van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Aan de terminologie, zoals die wordt toegepast door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, hangt onlosmakelijk een beoordelingskader en een systematiek vast aan de hand waarvan het Hof nagaat of een schending van artikel 3 EVRM zich voordeed. Dit blijkt ook uit een nadere studie van de rechtspraak van het Hof.

Het is daarom minstens niet kennelijk onredelijk van verwerende partij, om in het licht van de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en de bepalingen van de parlementaire voorbereidingen, teneinde haar bestuurlijke taak in te vullen, onderzoek te doen naar het beoordelingskader zoals die wordt gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, en om dezelfde systematiek bij de beoordeling van het risico op een schending van artikel 3 EVRM toe te passen.

In 2003 vroeg een Bosnisch gezin asiel aan in Zweden. De hoofdreden hiervoor was dat hun jongste kind aan het downsyndroom leed en epileptisch was. Een passende behandeling was volgens de verzoekers niet voorhanden in Bosnië- Herzegovina. Integendeel, kinderen met dergelijke functioneringsproblemen worden er als minderwaardig beschouwd en op een vernederende manier behandeld. De asielaanvraag werd geweigerd. De hogere kwaliteit van de medische zorg in Zweden is daar volgens de Zweedse overheid immers geen reden toe. Voor het Europees Hof stelde het gezin dat hun uitwijzing onherstelbare schade zou berokkenen aan hun jongste kind en dat dit een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM (bescherming tegen foltering, vernederende en onmenselijke behandeling). Maar het Hof volgde het standpunt van de Zweedse overheid. Het herhaalde zijn algemene stelling dat vreemdelingen in principe geen recht hebben om in een staat te blijven om er te kunnen genieten van de medische, sociale en andere vormen van bijstand. Enkel in erg uitzonderlijke omstandigheden kunnen ze wel een verblijf afdwingen. Maar die waren hier volgens het Hof niet aanwezig. Hoewel de ziekte van het kind ernstig was, kon het niet worden vergeleken met de laatste stadia van een ongeneeslijke ziekte. Bovendien bleek er wel medische zorg te bestaan voor kinderen met het downsyndroom in Bosnië-Herzegovina, zij het van een lagere kwaliteit dan die in Zweden. De klacht werd manifest ongegrond verklaard. — Eur. H.R.M., 27 sept. 2005, T.J.K., 2007, p.107 tot 108, noot Verheyde, M., p. 108. [FR]

Wat betreft de ingeroepen schending van artikel 3 EVRM, wijst de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op het arrest nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 van het EHRM, de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk. In dit arrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes worden herhaald die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. Het Hof bevestigt dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42).

Het EHRM oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van

de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing, dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42).

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. (RW nr. 81574 van 23 mei 2012).

Verzoekers maken niet aannemelijk dat zij, door de eventuele terugkeer naar hun land van herkomst, blootgesteld zouden worden aan folteringen of onmenselijke en vernederende behandelingen in de zin van artikel 3 EVRM.

Voor zover verzoekers kritiek zouden uiten op bovenvermeld advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft de verwerende partij de eer te verwijzen naar het volgende arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"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" (arrest RW, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief, op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen en niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr. 172.821, 27 juni 2007 e.a.)."

3.3.1. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden beoordeeld in het licht van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, dat bepaalt als volgt:

“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.”

3.3.2. *In casu* verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvragen tot verblijfsmachtiging van verzoekers ongegrond in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin blijkt dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 25 september 2012 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van verzoeker. Dit advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.07.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest dd. 29/05/2009 van Dr. [G.], NKO-arts, blijkt dat betrokkene een perforatie vertoonde van de twee trommelvliezen en daardoor lijdt aan hypoacousie, fel verminderd gehoor. De NKO-arts stelt voor een tympanoplastie te doen met herstel van de trommelvliezen met een interval van drie maanden. Eerste interventie was voorzien voor 24/06/2009.*

- *Verwijzend naar de medische attesten dd. 27/07/2010, 29/09/2011, (onleesbare datum), 28/03/2012(7) 20/06/2012, 05/09/2012, 11/05/2011(7), van Dr. [J.H.], psychiater te Stuyvenberg ziekenhuis te Antwerpen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een post traumatisch stress syndroom met depressie en een angstsyndroom. Er zijn ook aandachtsproblemen en slaapstoornissen. Betrokkene werd ambulantly psychiatrisch opgevolgd. Hij kan in beperkte mate een normaal leven leiden. Hij neemt medicatie: antidepressiva en neuroleptica. Eerst nam hij Sipralexa, Etumine en Dipiperon. De Sipralexa werd vervangen door Cymbalta, Zolpidem werd toegevoegd als slaapmiddel. De neuroleptica werden vervangen door Deanxit en Ability. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Er trad een partiële remissie op.*

- *Verwijzend naar de medische attesten dd. 11/08/2010, 09/11/2010, 14/03/2011 van Dr. [D.A.], huisarts te Antwerpen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een post traumatisch stress syndroom met psychotische episodes, slapeloosheid, multipele somatiforme klachten, cholecystolithiasis, cysten in de nieren, lumbalgieën met facetartrose en discartrose L5-S1. Er is een prostaataденоom, chronische orchi- epididymitis, status na TURP, darmdiverticulose, arteriële hypertensie, Cardiomegalie, angor, ernstige hoofdpijn, status post longitudinale fractuur linker onderbeen met 3 operaties met ernstig*

pijnsyndroom, perforatie van de tympani. Er zou ook een chronische pyelonefritis zijn die met antibiotica werd behandeld.

- Verwijzend naar het medisch attest dd. 30/11/2009 van Dr. [D.], spoedgevallen, bleek dat betrokkene werd opgenomen met een acute orchi-epididymitis rechts waarvoor hij ontstekingsremmers kreeg en antibiotica. Op de CT-scan abdomen zag men: een solitaire cholelithiasis zonder infectie, geen nierstenen, enkele cysten zonder verwikkelingen in de nieren, artrose op de wervels L5-S1, een lichte vergroting van de prostaat na een TURP, enkele divertikels in het sigmoid maar geen pathologische darmwandverdicking. Verder geen afwijkingen. De RX-thorax was normaal op een lichte cardiomegalie na.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene in 2009 een perforatie vertoonde van de tympani (=trommelvlies) met hypoacusie (=minder goed horen). Een herstel van de tympani werd voorgesteld door de NKO-arts. Of deze ingreep ook werd uitgevoerd, is niet duidelijk.

Betrokkene lijdt aan een PTSD met slaapstoornissen, depressie en angsten. Hij wordt ambulante opgevolgd door de psychiater en hij krijgt antidepressiva, neuroleptica en een slaapmiddel. Hij werd niet gehospitaliseerd voor deze psychiatrische aandoening. Er is sprake van een gedeeltelijke remissie.

Betrokkene werd in 2009 via de spoedgevallen opgenomen voor een acute orchi-epididymitis die werd behandeld met antibiotica en ontstekingsremmers. Deze aandoening is genezen. Betrokkene kreeg een TURP, een trans- urethrale-resectie van de prostaat (=verwijdering van het binnenste deel van de prostaat via de urinebuis) . Er zou nog een lichte vergroting van de prostaat zichtbaar zijn.

Betrokkene heeft een galsteen echter zonder gevolgen. Er zijn wat cysten in de nieren echter zonder problemen. In maart 2011 deed betrokkene wel een acute nierontsteking.

Betrokkene is gekend met artrose op L5-S1, dus thv de lage rug.

Er is ook sprake van darmdiverticulose, dit zijn uitstulpingen op de darm echter zonder gevolgen.

Er zouden ook mogelijks cardiale problemen zijn met hoge bloeddruk en angor maar deze symptomen of aandoeningen worden niet gedocumenteerd noch vermeld tijdens de opname voor de orchi-epididymitis.

Conclusie:

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

Uit het medisch dossier blijkt niet dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is ook al gaat het om een post traumatisch stress syndroom met somatisatie wat de levenskwaliteit van betrokkene wel beïnvloedt. De aandoeningen of klachten vereisen geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand noch van een vergevorderd stadium van de ziekte.

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

Dit advies werd onder gesloten omslag aan verzoeker overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

3.3.3. Verzoekers geven aan dat “enkel wordt gemotiveerd en ook advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven” terwijl er “geen enkel advies [wordt] gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit” en “geen enkel standpunt wordt ingenomen over het al dan niet bestaan van een reëel risico op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf”. Zij stellen dat aldus het toepassingsgebied van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet ten onrechte wordt beperkt tot personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaakt voor het leven van de persoon. Zij betogen dat er ten onrechte geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel.

3.3.4. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende twee gevallen:

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

De Raad stelt vast dat verweerder zich in de bestreden beslissing volledig steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen dat de aangehaalde medische problemen niet kunnen worden weerhouden als grond voor een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat het voorgelegde medische dossier niet toelaat om het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de mens te Straatsburg (hierna: het EHRM) dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De ambtenaar-geneesheer licht toe dat de ziekte of aandoening van verzoeker geen directe bedreiging inhoudt voor het leven en dat de aandoeningen of klachten geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Hij stelt dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of van een vergevorderd stadium van de ziekte.

De Raad stelt aldus vast dat de ambtenaar-geneesheer enkel heeft nagegaan, en heeft gemotiveerd, over de vraag of er actueel sprake is van een directe bedreiging voor het leven en een kritieke gezondheidstoestand, doch zonder dat werd onderzocht of de aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze handelwijze is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, dat duidelijk voorziet in twee afzonderlijke mogelijkheden.

Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer besluit dat *“het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel”* en dat vervolgens de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van het advies van de ambtenaar-geneesheer besluit dat noch een ziekte voorligt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een ziekte blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkenen gewoonlijk verblijven, vermag aan deze vaststelling geen afbreuk te doen. In zoverre verweerder aldus uit het gegeven dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker lijkt af te leiden dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf, kan de Raad enkel vaststellen dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt derhalve hij evenmin 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. Er dient te worden benadrukt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet duidelijk twee mogelijkheden voorziet en dat de duidelijke bepalingen van dit artikel geen nadere interpretatie vergen en geenszins toelaten 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 (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In zoverre verweerder in de bestreden beslissing en/of in de nota met opmerkingen verder verwijst naar de parlementaire voorbereiding van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM merkt de Raad op dat deze verwijzing geen afbreuk doet aan hetgeen voorafgaat, nu de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet voor interpretatie vatbaar is en deze verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.3.5. Louter ten overvloede merkt de Raad nog op dat 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, het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde

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

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen 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 graad van de ernst van de aandoening of de ziekte *“levensbedreigend”* dient te zijn *“gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”*. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Waar de ambtenaar-geneesheer besluit dat de aandoening niet *“levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”* gelet op het gegeven dat *“[u]it het medisch dossier [niet] blijkt dat er een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is ook al gaat het om een post traumatisch stress syndroom met somatisatie wat de levenskwaliteit van betrokkene wel beïnvloedt. De aandoeningen of klachten vereisen geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgebaar zou ontstaan”* kan niet zonder meer worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een banale aandoening maar enkel dat hij lijdt aan een aandoening die geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. In haar 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 en 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 of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

Aldus blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof 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 artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

Aldus blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst

of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

3.3.6. Gelet op hetgeen voorafgaat, stelt de Raad vast dat de bestreden beslissing steunt op een deductie 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. De materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de andere onderdelen van het middel of van de overige middelen dringt zich dan ook niet langer op.

4. Korte debatten

Verzoekers 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 22 oktober 2012 waarbij de aanvragen 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 ongegrond worden verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. N. DENIES,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

N. DENIES

I. CORNELIS