



Arrest

**nr. 108 576 van 26 augustus 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 Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 11 februari 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing 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/ongegrond verklaard wordt van 10 oktober 2012.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 14 mei 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 juni 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. DRIESEN, die loco R. JESPERS, die loco advocaat R. JESPERS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 18 oktober 2011 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.2. Op 10 oktober 2012 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris om deze aanvraag ongegrond te verklaren. Het bestuur levert op 10 oktober 2012 tevens een bevel af om het grondgebied te verlaten af aan verzoeker. Dit zijn de thans bestreden beslissing, waarvan de motieven als volgt luiden:

Eerste bestreden beslissing:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*Tariq, Imran (R.Rr; 079050158116)
nationaliteit: Pakistan
geboren te Shaikhupura op 01.05.1979
adres: Kerkstraat, 164 2060 ANTWERPEN*

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 06.02.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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 Tariq, Imran die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd, 05.10.2012 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf ;

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen."

Tweede bestreden beslissing:

"Bevel om het grondgebied te verlaten

In uitvoering van de beslissing van Surdiacourt Tom Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

*Tariq, Imran geboren te Shaikhupura op 01.05.1979,
nationaliteit Pakistan*

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven .

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

- 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:
Geldig paspoort en/of visum

Brussel, datum 10/10/2012".

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van 'artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 15 december 1980, de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen alsook de schending van de materiële motiveringsplicht'.

2.2. Verzoeker licht zijn enig middel als volgt toe: *"ENIG MIDDEL Schending art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980. Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Schending van de materiële motiveringsplicht. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende: 'Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd. artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.' De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St, nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249). Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden. Verzoeker vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken. De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig. Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts- geneesheer die in zijn verslag dd. 05.10.2012 in essentie uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening, met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan zou zijn aan de wettelijke voorwaarden: "Het gaat hier om een lastige maar geen levensbedreigende aandoening. Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (...) Uit het medisch dossier blijkt niet dat de aandoeningen een directe bedreiging betekenen voor het leven van betrokkene. (...) Op dit ogenblik is er geen enkel vitaal orgaan dat in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar zou zijn. (...) Er is geen sprake van een vergevorderd stadium van de ziekte, noch van een kritieke gezondheidstoestand." Verzoeker kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn. Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen (Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196). Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking, zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373). De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996). Vrije vertaling: "niet de stabiliteit van de gezondheidstoestand, maar de ernst en de voortdurende zorg die deze vereist, is van belang". Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is. Bovendien en niet in het minst verwijst verzoeker naar het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 29 juni 2012 nr 83956, dat stelt dat in ieder geval ook dient te geoordeeld te worden of de aanvrager ook niet lijdt aan 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 (eigen onderlijning): "In de bestreden beslissing kan dus worden*

gelezen dat de gemachtigde van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ("direct levensbedreigend"), zoals vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermeldt echter eveneens dat het gaat om 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. In casu zou kunnen gesteld worden dat, nu in eerste instantie werd geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij in tweede instantie zeker niet lijdt aan 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. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt en die niet terug te vinden is in de motieven van de bestreden beslissing. De verwerende partij stelt dat terecht de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig. De door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen geciteerde rechtspraak laat niet toe tot een ander besluit te komen." Verzoeker verwijst ook naar het arrest nr. 84293 van 6 juli 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (eigen onderlijning): "In het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat als een onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing kan worden beschouwd, wordt weliswaar aangegeven dat "volgens de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens [...] de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het EVRM immers een aandoening [vereist] die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte", maar er wordt niet op een begrijpelijke manier verwoord op welke wijze dit gegeven aanleiding kan geven tot de vaststelling dat eerste verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst." Verzoeker stelt vast dat gedaagde deze rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen negeert. Gedaagde (of althans de arts-adviseur in zijn verslag) baseert zich op rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over artikel 3 EVRM (EHRM 27 mei 2008, nr.2656/05), doch deze werd verkeerd of toch minstens te beperkend geïnterpreteerd. Volgens verschillende recente arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt het EHRM 'directe levensbedreiging' en 'kritieke gezondheidstoestand' geenszins als absolute voorwaarde om te kunnen spreken van een schending van artikel 3 EVRM (RvV nr. 92.397 dd. 29.11.2012 en RvV nr. 92.661 dd. 30.11.2012). In het arrest nr. 93 870 dd. 1 8.12.2012 stelde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hierover het volgende (stuk 2) (eigen onderlijning): "Louter ten overvloede merkt de Raad daarnaast op dat in het advies van de ambtenaar- geneesheer van 6 juli 2012 wordt gesteld dat de ziekte of aandoening van verzoeker geen directe bedreiging inhoudt voor diens leven, in de zin dat geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De arts-adviseur motiveert in wezen echter niet omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Daardoor kan niet worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. In zoverre verweerder uit het gegeven dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker afleidt 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, wijst de Raad erop dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet immers drie afzonderlijke situaties. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan geenszins afgeleid worden 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. Temeer daar uit niets blijkt dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte. Ook gaat verweerder uit van een te beperkende interpretatie van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen. Het EHRM stelt het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging immers 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 TI 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 uilwijzing 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 RvV X 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. 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 de graad van ernst van de aandoening. (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.). De motivering van de bestreden beslissing is niet afdoende. Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1 991 is aangetoond." Een ruimer onderzoek door de DVZ arts en een ruimere motivering is aldus vereist. Dat de beslissing in ieder geval artikel 9ter schendt en dient te worden nietig verklaard.

WAT BETREFT HET BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN/ ENIG MIDDEL: Schending van artikel 7, 1ste lid, 2° en artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 15 december 1980. Schending van artikel 3 EVRM. Het bevel genomen opzichts verzoeker is gesteund op artikel 7, 1ste lid, 1° vreemdelingenwet. Er wordt gesteld dat hij niet in het bezit is van een geldig paspoort en/of visum. Zoals aangetoond is de beslissing tot weigering artikel 9ter vreemdelingenwet nietig; het bevel steunt op een nietige beslissing. Het verzoek 9ter vreemdelingenwet dat in principe nog zou moeten onderzocht worden gezien de nietigheid van de eerste bestreden beslissing, houdt in dat zolang het verzoek loopt het verblijf in België dient aanvaard te worden. Alleszins en minstens is het bevel gegeven aan een persoon die zich beroept op artikel 3 EVRM nietig, zolang de gronden waarop het verzoek gesteund is nog dienen onderzocht te worden."

2.3. Verzoeker voert de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (naar analogie: RvS 20 januari 2005, arrest nr. 139.590; RvS 10 oktober 2006, arrest nr. 163.382, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XIV-18.551).

2.4. Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt in casu onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, artikel dat luidt als volgt:

"§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke

integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 2 (...)

§ 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 aantoon 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.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).

2.5. In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 oktober 2012 en stelt in feite vast dat 'de ziekte' kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Zo stipuleert de bestreden beslissing immers als volgt: "Er werden medische elementen aangehaald voor Tariq, Imran die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd, 05.10.2012 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)".

2.6. Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 5 oktober 2012 een schriftelijk medisch advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoeker. Dit medisch advies luidt als volgt:

“Geachte heer,

Tariq, Imran (R.N. 079050158116)

Mannelijk

Nationaliteit: Pakistan

Geboren op 01.05.1979

Adres: Kerkstraat, 164 2060 ANTWERP EN

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 18.10.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

— Verwijzend naar de medische attesten d.d. 07/06/2010 en 05/07/2010 van Dr. Bourgeois, gastro-enterologie, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische hepatitis C met afwijkende levertesten. Hij krijgt gepegyleerde interferon en ribavirine. De behandeling zal 48 weken duren, 24 weken met medicamenteuze behandeling en 24 weken van opvolging.

— Het medisch dossier bevat een bloedsuikerslag waaruit blijkt dat d.d. 26/05/2010 de levertesten gestoord waren en dat er antistoffen waren tegen het hepatitis C-virus.

— Verwijzend naar de medische attesten d.d. 05/10/2011, 27/03/2012 en 21/09/2012 van Dr. Lowyck, inwendige ziekten, endocrinologie, blijkt dat betrokkene lijdt aan een Graves hyperthyreoïdie. Betrokkene nam Strumazol vanaf 18/02/2011 en L-thyroxine vanaf 30/03/2011. 1 à 2 maal per maand komt betrokkene op raadpleging. De verwachte duur van de behandeling bedraagt minimum 1,5 jaar. Na anderhalf jaar van behandeling kan deze gestopt worden bij negativering van de schildklierantistoffen maar het risico op recidief blijft bestaan en zou 30 tot 50% bedragen.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene in 2010 leed aan een Hepatitis C-infectie met gestoorde levertesten waarvoor hij medicamenteus werd behandeld gedurende 24 weken en verder werd opgevolgd gedurende 24 weken. Ik beschouw de aandoening als genezen. In 90% van de gevallen is er na de behandeling een volledige viruseradicatie.

Betrokkene lijdt ook aan een Graves hyperthyreoïdie, een aandoening waarbij het lichaam zelf antistoffen aanmaakt die de schildklier stimuleren met een te snelle werking van de schildklier tot gevolg. De symptomen van een te snel werkende schildklier zijn, versnelde pols, verhoogde bloeddruk, te snel metabolisme (stofwisseling) met vermagering, diarree, zweten enz. D.d. 18/02/2011 werd Strumazol opgestart, een medicament dat de schildklierproductie stillegt. Kunstmatig schildklierhormoon wordt dan peroraal(via de mond) toegediend L- thyroxine. Deze behandeling wordt gedurende één tot anderhalf jaar volgehouden. Na deze periode is de kans reëel dat de schildklier terug normaal functioneert. Deze periode is nu verstreken. Er is 30 tot 50% kans op herval. Het gaat hier om een lastige maar geen levensbedreigende aandoening.

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 de aandoeningen een directe bedreiging betekenen voor het leven van betrokkene.

Er was sprake van Hepatitis C die lege artis werd behandeld. Er was sprake van hyperthyreoïdie die ook lege artis werd behandeld. De middellange termijn prognose is zeker niet ongunstig en prognoses op langere termijn zijn zo wie zo speculatief en hypothetisch.

Op dit ogenblik is er geen enkel vitaal orgaan dat in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar zou zijn. Betrokkene kan een normaal leven leiden. Er is geen sprake van een gevorderd stadium van de ziekte noch van een kritieke gezondheidstoestand.

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.

*Hoogachtend,
Dr. Van Doren, Arts-adviseur”.*

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

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

2.8. Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur, verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer meent dat *“het gaat hier om een lastige maar geen levensbedreigende aandoening (...) Uit het medisch dossier blijkt niet dat de aandoeningen een directe bedreiging betekenen voor het leven van betrokkene”*.

Voorts stelt het bestuur het volgende: *“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 gevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)”*.

2.9. Uit het hierboven vermelde advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst en hetwelk een integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, blijkt niet dat er effectief werd nagegaan of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

2.10. Deze motivering is niet afdoend. 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 of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, zonder meer gesteld kan worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte. Het bestuur heeft klaarblijkelijk de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst niet onderzocht.

2.11. Gelet op hetgeen supra gesteld wordt, kan het bestuur te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. 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 van de rechten van de mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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.

2.12. 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 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, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM 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. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer 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 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 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. 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.).

2.13. Anders dan het bestuur voorhoudt, houdt artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet, wel degelijk duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS, nr. 223.961 van 19 juni 2013).

2.14. Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

2.15. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het middel is gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissingen van de gemachtigde van de staatsecretaris van 10 oktober 2012 waarbij deze de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaart, alsook het bevel om het grondgebied te verlaten van diezelfde datum, worden beiden vernietigd.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. L. JANS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

L. JANS

M. MILOJKOWIC