

Arrest

nr. 113 367 van 6 november 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X
handelend in eigen naam en in haar hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger
van haar minderjarige kinderen X, X, X en 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 Sierra Leonese nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en in haar hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X, X, X en X, op 27 juni 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. VANHEE, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, 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. Bij aangetekend schrijven van 25 oktober 2010 dient verzoekster 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).

1.2. Bij aangetekend schrijven van 29 maart 2012 dient verzoekster een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 15 oktober 2012 de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 29 maart 2012 onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing wordt ingetrokken, waarna de Raad in het door verzoekster ingestelde beroep tot nietigverklaring bij arrest met nummer 98 929 van 15 maart 2013 de afstand van geding heeft vastgesteld.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 25 oktober 2012 de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 25 oktober 2010 onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing wordt ingetrokken, waarna de Raad in het door verzoekster ingestelde beroep tot nietigverklaring bij arrest met nummer 102 519 van 7 mei 2013 de afstand van geding heeft vastgesteld.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 8 april 2013 de nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 29 maart 2012 onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing wordt ingetrokken, waarna de Raad in het door verzoekster ingestelde beroep tot nietigverklaring bij arrest met nummer 125 965 van 20 juni 2013 de afstand van geding heeft vastgesteld.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 29 mei 2013 de nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 29 maart 2012 onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 5 juni 2013 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

Nationaliteit: Sierra Leone

[...]

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.

Redenen

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. 22.05.2013 (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, § 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 aandoening(-en) 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, gefet 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.”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de formele en materiële motiveringsplicht, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

“ [...]”

De verzoekende partij wenst te wijzen op het handelen van de verwerende partij.

Bij beslissing dd. 8 april 2013 met kennisgeving dd. 15 april 2013 werd de medische regularisatie aanvraag voor een tweede keer onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing werd beroep

aangetekend op 2 mei 2013. Op 14 mei 2013 besliste verweerster de aanvraag opnieuw in te trekken (stuk 9). Op 29 mei 2013, kennisgeving op ongekend, werd een nieuwe beslissing tot onontvankelijkheid door verweerster genomen.

De teksten van de beslissingen van 8 april 2013 en die van 29 mei 2013 zijn exact dezelfde, zowel de beslissing van de verwerende partij als het attest van de arts-adviseur!!

Dit onverantwoord optreden van de verwerende partij is kostelijk, tijdrovend en zonder respect zowel tegenover de verzoekende partij als tegenover de Belgische staat (en de belastingbetalende burgers).

[...]

Overeenkomstig artikel 9 ter, § 3, 4^o van de Vreemdelingenwet (ingevoegd door de Wet van 08.01.2012 (B.S. 06.02.2012) kan de ambtenaar - geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde die in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in g 1, eerste lid van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk verklaren.

De bestreden beslissing is een schoolvoorbeeld van steeds terugkomende onwil in hoofde van de verwerende partij.

Immers, het gaat hier om een prima facie beoordeling waarbij de bedoeling bestaat de aanvraag reeds onontvankelijk te verklaren wanneer de ambtenaar - geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. De gedachte van de wetgever bestaat erin om bijvoorbeeld 'een ontstoken teennagel' of 'banale neusverkoudheid' van de medische regularisatie procedure uit te sluiten. (<http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/detailnieuwsbr.aspx?id=16244#1>).

Er kan opgemerkt worden dat de verwerende partij de lat van de onontvankelijkheid op de allerhoogste sport legt die denkbaar is: de E.H.R.M. rechtspraak die de uiterste grenzen bepaalt van bescherming die absoluut moet geboden worden. Artikel 9ter VW vereist zelf geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte. Vraag die zich hier dus bij stelt is dan of de motivering van de verwerende partij geen voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter VW. en daardoor artikel 9ter VW miskent.

De arts - attaché van de verwerende partij mag dus alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico inhouden. Het kan absoluut niet de bedoeling zijn dat de verwerende partij de aanvragen "medisch onontvankelijk" verklaren terwijl zij misschien "medisch ongegrond" zijn.

In casu is er geenszins sprake van ziektes die een manifest gebrek aan ernst vertonen. De verwerende partij heeft slechts een héél oppervlakkige prima facie toets uitgevoerd.

De behandelende geneesheer van verzoekster, toch een gerenommeerde cardioloog, heeft uitdrukkelijk op meerdere gelegenheden gesteld dat de aandoening van verzoekster strikte opvolging behoeft daar deze chronisch is en een fatale afloop zich zou kunnen voordoen:

"(...) post partum; met ernstige cardiale pathologie. Het betreft hier een chronische ziekte." (stuk 6).

"Medicamenteuze behandeling: Aldoctone 25g., Buritex 1 mg., cozaan 50 mg.

Hospitalisatie: 08/09/2010 + 12/8/2011

Voorziende duur van de noodzakelijke behandeling: Chronisch

Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet? Kan fataal aflopen" (stuk 7, standaard medisch attest ingevuld door dokter [T.], cardioloog, dd. 6 maart 2012).

Art 9ter Vw stelt dat de arts-adviseur een onderzoek dient te doen naar het opgegeven risico, de mogelijkheden en toegankelijkheid van een behandeling in het land van herkomst en de in het

standaard medisch attest opgegeven ziekte dient te beoordelen evenals de graad van ernst en de noodzakelijke geachte behandeling.

Het advies van de arts-adviseur schendt niet enkel bovenstaande bepaling maar ook de motiveringsverplichting daar het advies een manifest gebrek aan ernst en zorgvuldigheid bezit en ronduit onwaarheden bevat die niet stroken met de elementen die worden teruggevonden in het dossier.

De arts-adviseur doet zelfs geen moeite de behandeling en toegankelijkheid in het land van herkomst te onderzoeken, hij gaat er daarentegen gemakkelijk vanuit dat de aandoening van verzoekster toch geen behandeling behoeft en spontaan geneest. Daarboven voegt hij er nog aan toe dat geen overtuigende onderzoeken zouden voorliggen.

Zoals gesteld is verzoekster voor haar aandoening al sinds 2009 in behandeling bij de cardioloog dr. [T.], deze heeft duidelijk gesteld dat het ziektebeeld van verzoekster zeker niet spontaan kan genezen doch wel integendeel chronisch is en fataal kan aflopen!

Dat er geen overtuigende onderzoeken zouden zijn gebeurd, is bij het haar gegrepen, men kan er op vertrouwen dat een cardioloog, een specialist ter zake, het nodige onderzoek zal hebben verricht zeker gezien verzoekster al twee keer werd opgenomen in het ziekenhuis voor haar aandoening.

Daarenboven, indien de arts-adviseur klaarblijkelijk meer informatie hieromtrent wilde hebben en de verslagen wenste in te zien bestond die mogelijkheid voor hem gelet op art. 9ter, § 1, laatste lid Vw.

Naderhand kan de arts-adviseur niet met een dergelijke foutieve stelling afkomen, gezien de aanvraag bij indiening wel degelijk volledig was en voorzien van alle nodige attesten die de wet vereist.

Niettegenstaande de verwerende partij enkel een prima facie beoordeling dient uit te voeren, heeft verwerende partij wel de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan.

Het is duidelijk dat de gezondheidssituatie van de verzoekende partij ernstig is en dat een adequate opvolging en behandeling noodzakelijk is.

Door de medische regularisatieaanvraag, dd. 29 maart 2012, van verzoekende partij onontvankelijk te verklaren op grond van het feit dat uit het voorgelegde medisch attesten niet zou blijken dat de verzoekende partij niet zou lijden aan medische aandoeningen die een reëel risico inhouden, blijkt dat de verwerende partij niet in alle objectiviteit alle inhoudelijke elementen die in het standaard medisch attest werden aangehaald, heeft onderzocht.

De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur!

Verwerende partij kan dan ook, gelet op bovengaande vaststellingen, onmogelijk voorhouden dat de ziektes waar verzoekster aan lijdt kennelijk niet zou beantwoorden aan een ernstige ziekte. De bestreden beslissing druist in tegen de bedoeling van de wetgever om ziektes, die een manifest gebrek vertonen aan ernstigheid, uit te sluiten van de mogelijkheid om een medische regularisatieaanvraag in te dienen.

Daarenboven blijkt duidelijk dat de arts-adviseur slechts de "directe levensbedreiging" als enige toetssteen gebruikt.

"Deze problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico meer voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft" (stuk 8)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft echter geoordeeld dat dit niet enkel een foutieve interpretatie is van art. 3 EVRM omtrent de rechtspraak in het kader van repatriëringen maar ook dat dit niet vereist wordt door art. 9ter Vw (RW, 18 december 2012, nr. 93 870).

"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 art. 3 EVRM kan worden vastgesteld. ”

Dergelijke redenering is onredelijk en in strijd met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

[...]

Volgens de verwerende partij is de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet in overeenstemming met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omdat:

“1) Uit het medisch advies van de arts-attaché / arts-adviseur d.d. 04.04.2013 (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.

2) 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 (...)

3) 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 enkele 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.

4) 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 aandoening(-en) 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.

5) 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. 3 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederend 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 (...).

6) 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). ”

(stuk 1)

Volgens het RvV arrest 83.956 van 29 juni 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht. Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land naar waar de aanvrager zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet de verwerende partij beide elementen nagaan en motiveren.

Dit is zeker niet gebeurd gezien uit het verslag van de arts-adviseur tevens blijkt dat men zich er, tegen alle elementen van de voorgelegde medische documenten in, makkelijk van af maakt door zogenaamd te stellen dat zelfs als er geen behandeling zou aanwezig zijn, de gevolgen toch zo erg niet zonder zijn. Er wordt geen verdere uitleg gegeven, voor verweerster is daarmee de kous af, niettegenstaande de medische attesten die werden voorgelegd het hebben over een mogelijke fatale afloop.

Dit wordt ook nog eens expliciet bevestigd door het RvV arrest nr. 92.863 van 4 december 2012:

“Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer 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. ”

En het RvV arrest nr. 93.285 van 11 december 2012:

“De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, 61, 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 bestemming. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. ”

Een motivering zoals de verwerende partij hier heeft gebruikt is niet voldoende. In casu is de formele motiveringsverplichting geschonden waardoor de RvV arresten 83.956 van 29 juni 2012, 92.863 van 4 december 2012 en 93.285 van 11 december 2012 naar analogie kan worden toegepast!

Dienaangaande kan nogmaals aangehaald worden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk stelt dat verweerster de rechtspraak rond art. 3 EVRM enerzijds foutief interpreteert, anderzijds dat het verwachten van een directe levensbedreiging niet werd voorzien in art. 9ter Vw. (RvV, 18 december 2012, nr. 93 870).

Nochtans gebruikt verweerster dit wet als enige toetssteen:

“Uit de vaststelling van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening (...) ” (stuk 1)

De bestreden beslissing schendt dan ook onomwonden de motiveringsverplichting.

[...]

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

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat motivering afdoende moet zijn.

De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de verzoekende partij aan lijdt, niet ernstig is. In het standaard medisch attest wordt duidelijk aangehaald dat een medische follow — up en een medische behandeling noodzakelijk is.

Bovendien mag er niet vergeten worden dat artikel 9ter, § 3, 4 ° van de Vreemdelingenwet de verwerende partij enkel toelaat om de medische filter toe te passen rekening houdend met alle elementen van artikel 9ter, § 1, eerste lid VW.

Artikel 9ter VW beschermt zieken die een reëel risico lopen voor het leven of de fysiek integriteit, of op een onmenselijk of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Bijgevolg is de materiële motiveringsplicht geschonden.

[...]

Uit het standaard medische attest bijgevoegd bij de medische regularisatie aanvraag dd. 29 maart 2012 blijkt duidelijk aan dat de verzoekende partij lijdt aan medische aandoeningen waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is.

De verzoekende partij is afkomstig uit Sierra Leone.

De gezondheidszorg in Sierra Leone is geheel ondermaats. Uit de in de medische regularisatieaanvraag van 29 maart 2012 geciteerde objectieve informatie blijkt meer dan genoegzaam dat de verzoekende partij in het land van herkomst niet de nodige medische zorgen zal kunnen krijgen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met de mogelijke stopzetting van de huidige medicamenteuze behandeling en de cardiologische follow-up.

Bij een terugkeer naar het land van herkomst zullen de medische problemen verergeren en geldt dus niet hetgeen de arts-adviseur meent. De bestreden beslissing maakt in dit opzicht dan ook een schending van artikel 3 E.V.R.M. uit.

[...]

Bovendien kan ook het arrest M.S.S. tegen België en Griekenland van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vermeld worden.

Dit arrest stelt dat, indien ‘reliable sources’ getuigen van ‘practices resorted to or tolerated by the authorities which are manifestly contrary to the principles of the Convention de nationale autoriteiten zich niet zonder meer kunnen beroepen op het vertrouwensbeginsel ten opzichte van de andere lidstaat. In concreto dient de Dienst Vreemdelingenzaken na te gaan hoe een andere lidstaat zijn internationale verplichtingen en de EU-richtlijnen in de praktijk brengt en individuele garanties eisen.

Naar analogie kan dit arrest toegepast worden voor wat betreft de verantwoordelijkheid van de Dienst Vreemdelingenzaken bij de beoordeling van de vraag of iemand op een efficiënte manier de noodzakelijke gezondheidszorgen in land van herkomst zal kunnen krijgen.

Hierboven werd reeds meer dan genoegzaam aangetoond dat de gezondheidszorg in het land van herkomst van de verzoekende partij NIET voldoende is. Er is voor de verzoekende partij geen adequate behandeling in Sierra Leone voorhanden is. Bij gedwongen terugkeer naar het land van herkomst is er een reëel risico op schending van artikel 3 E.V.R.M.

[...]

Tot slot kan, gelet op voorgaande uiteenzetting, geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de verwerende partij.

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoekende partij lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt.

De beslissing van verwerende partij, om de medische regularisatie aanvraag van de verzoekende partij, ingediend op 29 maart 2012, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

[...]

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

“[...] Verwerende partij heeft de eer te antwoorden door allereerst te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur, d.d. 22 mei 2013 (in bijlage) waar hij motiveert:

[...]

In het medisch advies, d.d. 4 april 2013, motiveert de arts-adviseur :

[...]

Verzoekster kan niet gevolgd worden waar zij stelt dat het beide adviezen van de artsen-adviseurs exact hetzelfde zijn.

Met betrekking tot verzoeksters opmerking dat verwerende partij een voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wenst verwerende partij te antwoorden dat in de bestreden beslissing gesteld wordt, op grond van artikel 9ter §3-4° Vreemdelingenwet, dat verzoeker niet aan een aandoening lijdt die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 luidt als volgt:

[...]

Uit voormeld artikel blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft.

Kennelijk laat dit dossier 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 vergevorderde stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat de ziekte geen 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Voor zover verzoekster kritiek zou 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.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing haar 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.).

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding. De arts-adviseur heeft zorgvuldig de voorgelegde documenten geanalyseerd en is tot de conclusie gekomen dat de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisten, zonder de welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat de thans bestreden beslissing genomen werd conform de vigerende rechtspraak van het EHRM, zoals overigens ook blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer. De verwerende partij heeft de eer hierbij te wijzen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3; EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) .

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de 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) .

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. 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.

Gelet op het belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Mede gelet op de zeer hoge drempel die het EHRM hanteert sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk moet verzoekende partij in concreto dan ook aantonen dat zijn actuele medische toestand dermate ernstig en kritisch is dat er dwingende humanitaire gronden zijn om hem een machtiging tot verblijf om medische redenen te geven. Aangezien het de ambtenaar-geneesheer toekomt hierover te oordelen en in casu stelde dat de gezondheidstoestand van verzoeker niet kritiek is, werd de aanvraag conform artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 op correcte wijze ongegrond verklaard.

Verzoekster stelt dat de gezondheidszorg in Sierra Leone ondermaats is.

Verwerende partij verwijst naar het advies van de arts-adviseur die geoordeeld heeft dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dat de ziekte geen dringende maatregelen vereist, dat de graad van de ernst vereist door artikel 3 EVRM niet bereikt werd.

Zij heeft niet aangetoond dat de ziekte ernstig is.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat de ziekte geen 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Zij toont niet aan op welke manier artikel 3 EVRM geschonden werd door de bestreden beslissing, aangezien uit het medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de ziekte aan de hoge drempel van ernst, vereist door artikel 3 EVRM, voldoet. [...]"

3.3.1. Verzoekster wijst op de bepalingen van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 die voorzien dat administratieve beslissingen uitdrukkelijk moeten worden

gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 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. Hoewel verweerder niet in extenso hoeft te antwoorden op alle door verzoekster ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

De bestreden beslissing geeft aan te zijn genomen in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en op grond van de in deze bepaling voorziene mogelijkheid om een aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk te verklaren indien een ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de medische problematiek die werd aangevoerd kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

"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."

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziet aldus duidelijk volgende toepassingsgevallen:

- (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.

Ter staving van de bestreden beslissing, en de toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, wordt verwezen naar volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 22 mei 2013:

"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 29.03.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 6f3/2ö12 blijkt dat betrokkene in 2010 en 2011 blijkaar een postpartum myopathie en een beeld van anasarca doormaakte.

Deze problematiek houdt momenteel echter geen onmiddellijk gevaar meer in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico meer voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land Van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn natuurlijk beloop over enkele weken en evolueert spontaan in gunstige zin, zoals blijkt uit het feit dat ze reeds 2 dergelijke episodes doormaakte in 2010 en 2011, die allebei spontaan normaliseerden.

Het aangehaalde risico op fatale afloop is potentieel inherent aan quasi alle ziektebeelden, zelfs bij behandeling, maar dit risico wordt in het dossier niet omstandig noch concreet belicht. 'Hét blijft m.a.w. bij een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft,

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan 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, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoekster werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

Verzoekster betoogt dat niet afdoende wordt gemotiveerd waarom de medische aandoening die werd ingeroepen geen voldoende ernst heeft in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij wijst erop dat in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift duidelijk wordt aangehaald dat het een chronische aandoening betreft, dat een medische follow-up en een medische behandeling noodzakelijk zijn en dat bij stopzetting van de behandeling een fatale afloop zich kan voordoen. Zij wijst er hierbij ook op dat zij reeds tweemaal in het ziekenhuis werd opgenomen voor deze aandoening.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies van 22 mei 2013 – waarop de bestreden beslissing is gesteund – vast dat uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 maart 2012 blijkt dat verzoekster in 2010 en 2011 een postpartum myopathie en een beeld van anasarca doormaakte. Hij stelt vast dat deze problematiek actueel geen onmiddellijk gevaar meer inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster. In tweede instantie stelt hij vast dat deze problematiek evenmin een direct risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen voorhanden zijn in het land van herkomst of verblijf. Hij komt tot dit laatste besluit op grond van de overweging dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf dergelijke aandoening zijn natuurlijk beloop kent over enkele weken en spontaan in gunstige zin evolueert. Hij wijst er hierbij op dat de twee episodes die verzoekster reeds doormaakte in 2010 en 2011 allebei spontaan normaliseerden. Hij vervolgt dat het aangehaalde risico op fatale afloop niet omstandig noch concreet wordt toegelicht en aldus een veralgemeende veronderstelling blijft.

Niettegenstaande de ambtenaar-geneesheer vrij is in zijn beoordeling van de medische gegevens die hem werden voorgelegd en de Raad er niet voor bevoegd is over te gaan tot een medische beoordeling, dient een pertinente en draagkrachtige motivering aan de grondslag te liggen van het medisch advies waarop de bestreden beslissing steunt. In casu dringt de vaststelling zich op dat de ambtenaar-geneesheer zichzelf lijkt tegen te spreken waar hij er enerzijds op wijst dat de aandoeningen *“geen onmiddellijk gevaar meer in[houden] voor het leven en de fysieke integriteit”* en hij anderzijds aangeeft dat geen verder onderzoek naar de mogelijkheden van behandeling in het herkomstland vereist is nu ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening *“zijn natuurlijk beloop [kent] over enkele weken en spontaan evolueert in gunstige zin, zoals blijkt uit het feit dat ze reeds 2 dergelijke episodes doormaakte in 2010 en 2011, die allebei spontaan normaliseerden”*. Enerzijds geeft hij middels voormelde motivering aan dat er bij de eerdere doorgemaakte episodes op dat ogenblik weldegelijk een onmiddellijk gevaar bestond voor het leven en de fysieke integriteit (*“geen onmiddellijk gevaar meer”*), anderzijds stelt hij dat dergelijke aandoening spontaan in gunstige zin evolueert waarbij hij verwijst naar de twee reeds doorgemaakte episodes in 2010 en 2011 die allebei spontaan zouden zijn genormaliseerd. Er blijkt evenwel ook niet hoe hij tot deze laatste vaststelling komt in het licht van de overgemaakte medische stukken, meer specifiek het door verzoekster voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 maart 2013, waaruit blijkt dat verzoekster voor haar aandoening in het verleden weldegelijk diende worden opgenomen in het ziekenhuis.

Uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 6 maart 2013 blijkt verder ook dat verzoekster actueel een medicamenteuze behandeling volgt. Wat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling betreft, wordt aangegeven *“chronisch”*. Inzake de gevolgen en mogelijke complicatie indien de behandeling wordt stopgezet, wordt vermeld: *“Kan fataal aflopen”*. Verder geeft de behandelende cardioloog aan dat de evolutie en prognose van de aandoening onbekend is en dat, wat de specifieke noden in verband met de medische opvolging betreft, een *“regelmatige cardiale investigatie”* vereist is.

Inzake het vermelde risico op een fatale afloop, stelt de ambtenaar-geneesheer nog dat dit niet omstandig noch concreet wordt toegelicht. Op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer kan worden afgeleid dat deze van oordeel is dat een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling niet blijkt wanneer er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst, nu zelfs zonder behandeling op grond van de aangebrachte medische gegevens geen concreet risico op een fatale afloop blijkt nu de aandoening – waarvan in wezen de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat

deze, zoals aangegeven door de behandelende cardioloog, chronisch is – spontaan in gunstige zin evolueert. De vastgestelde tegenstrijdigheid in het advies van de ambtenaar-geneesheer heeft evenwel ook tot gevolg dat de verdere motivering in het advies dat het aangehaalde risico op een fatale afloop bij stopzetting van de actueel gevolgde behandeling niet omstandig noch concreet wordt belicht, onduidelijk is.

De Raad stelt dan ook vast dat de ambtenaar-geneesheer – van wie bovendien geen specialisatie in de cardiologie blijkt – in zijn medisch advies niet op afdoende wijze heeft gemotiveerd op welke gronden hij van oordeel is dat de aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Het vermelde risico, of ontbreken van risico, bij niet-verderzetting van de behandeling wanneer de behandeling niet voorhanden is in het land van herkomst blijkt niet op eenduidige wijze uit het advies van de ambtenaar-geneesheer en de weergegeven motivering is dan ook niet van aard dat hiermee het in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift vermelde risico op een fatale afloop kan worden weerlegd.

Gelet op hetgeen voorafgaat, dringt de vaststelling zich op dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de bestreden beslissing steunt, niet afdoende is gemotiveerd gelet op de vastgestelde tegenstrijdigheid in motivering en in het licht van de door verzoekster ter ondersteuning van haar aanvraag aangebrachte elementen dat het een chronische aandoening betreft die een medicamenteuze behandeling vereist met risico op fatale afloop indien de behandeling wordt stopgezet en het gegeven dat verzoekster reeds diende te worden opgenomen in het ziekenhuis voor deze aandoening. Verzoekster betoogt dan ook terecht dat niet afdoende wordt gemotiveerd waarom de medische aandoening die werd ingeroepen geen voldoende ernst heeft in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals een medisch getuigschrift van een geneesheer-specialist waarin wordt gewezen op een chronische aandoening die een medicamenteuze behandeling vereist en waarbij bij stopzetting van de behandeling er een fatale afloop kan zijn, niet worden aanvaard (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Waar verweerder in de nota met opmerkingen nog stelt dat de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie is gekomen dat de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn en dit conform de vigerende rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, kan de Raad verder enkel opmerken dat verweerder voorbij lijkt te gaan aan de concrete inhoud van het betreffende advies waarin een dergelijke vaststelling als dusdanig niet is terug te vinden. Het gestelde in de nota met opmerkingen vermag in ieder geval geen afbreuk te doen aan hetgeen voorafgaat.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 en de motiveringsplicht is aangetoond. Dit onderdeel van het middel leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het enig middel dringt zich niet langer op.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes november tweeduizend dertien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS