



Arrest

nr. 115 753 van 16 december 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 19 juni 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt van 18 januari 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 oktober 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. WOUTERS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekers op 6 november 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing 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 (hierna: vreemdelingenwet) indienen. Op 18 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk verklaard wordt. Dit is de bestreden beslissing, die op 11 juni 2013 ter kennis gebracht wordt.

1.2. Op 18 januari neemt de gemachtigde ten aanzien van beide verzoekers een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlagen 13sexies).

De motieven van de bestreden beslissing luiden als volgt:

“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.14/01/2013 (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, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)¹

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 getuigschrift² blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voeren de verzoekers de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. In een tweede middel voeren de verzoekers de artikelen 3 en 14 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM) aan. In een derde middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 5 en 8 van het EVRM. In wat lijkt op een vierde middel voeren de verzoekers 'humanitaire gronden' aan.

De middelen worden als volgt uiteengezet:

"4.1 Eerste middel: schending van de wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen dd. 29.07.1991

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor de beslissing moet opnemen. Deze motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet daarenboven afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Dé bestreden beslissing bevat geen uitdrukkelijke en voldoende motivering hetgeen een schending is van artikel 2 Wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Dat de bestreden beslissing niet de feitelijke en juridische overwegingen weergeeft waaraan zij ten grondslag ligt.

De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschreiding genomen' (RVST 04.03.1960, Brinkhuysen, nr. 7691. RVST, 30.09.1960, Janssens, nr. 8094, RVST 23.11.1965, Stad Oostende, nr 11.519.)

Verzoekers zijn ernstig ziek en hebben op 06.11.2012 een verzoekschrift overeenkomstig artikel 9 ter ingediend. Deze aanvraag werd ten onrechte onontvankelijk verklaard.

Immers aan alle voorwaarden voor de ontvankelijk was voldaan op het ogenblik van het indienen van het verzoekschrift zodat de beslissing wel ontvankelijk had dienen verklaard te worden zodat er een verder onderzoek door een dokter kon plaatsvinden.

De medische stukken kunnen niet zomaar door tegenpartij zelf onderzocht worden en er had hieromtrent minstens een grondig onderzoek dienen plaats te vinden.

Tegenpartij stelt enkel dat de medische attesten niet aantonen dat de ziekte van verzoekers levensbedreigend is en dat de gezondheidstoestand niet kritiek is.

Volgens verzoekers is bijgevolg wel degelijk voldaan aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden. Er is immers moeilijk te bepalen hoe ernstig dit Post traumatische stresssyndroom nu juist is. Tegenpartij heeft geen enkel onderzoek gevoerd of deze ziekte wel of niet levensbedreigend is. Op welke vaststellingen baseert tegenpartij zich.

Indien de ziekte niet adequaat behandeld wordt, is deze ziekte wel degelijk levensbedreigend.

Volgens recente rechtspraak is komen vast te staan dat deze standaard motivering van tegenpartij niet voldoet aan de wettelijke bepalingen.

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 waar de aanvrager naar zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet DVZ beide elementen nagaan en motiveren. Dit is in casu niet gebeurd.

Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt wel duidelijk dat verzoeker ernstig ziek zijn en dat deze ziekte een bedreiging vormt voor hun leven, indien deze niet behandeld wordt.

Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt wel degelijk dat verzoeker een medische aandoening heeft die een ernstige bedreiging voor hun leven vormt indien deze niet correct behandeld wordt.

Er kan dan ook geen twijfel over bestaan dat verzoekers een medische aandoening hebben waarvoor zij een permanente behandeling nodige hebben. Uit de bijgebrachte medische attesten blijkt duidelijk dat verzoekers nog in behandeling zijn en dat zij steeds medische verzorging nodige hebben.

Er kan dan ook geen twijfel bestaan over de medische aandoening en het feit dat hiervoor een adequate behandeling nodige is.

Gezien deze medische toestand is het voor verzoekers dan ook onmogelijk om terug te keren naar hun land van herkomst aangezien verzoekers daar onvoldoende toegang hebben tot medische verzorging.

Dat de verwerende partij dan ook ten onrechte zonder verder onderzoek gesteld heeft dat verzoekers het land dienen te verlaten terwijl verzoekers nog wel degelijk medische problemen hebben en tegenpartij geen enkele inspanning heeft geleverd om dit te onderzoeken.

Er kan dan ook geen twijfel over bestaan dat verzoekers een medische aandoening hebben waarvoor zij een permanente behandeling nodig hebben. De attesten zijn duidelijk en voldoen wel degelijk aan de nodige wettelijke bepalingen.

Er kan dan ook geen twijfel bestaan over de medische aandoening en het feit dat hiervoor een adequate behandeling nodig is. Dit wordt overigens niet ontkend door de Dienst Vreemdelingenzaken. Deze stelt enkel dat de aandoening niet levensbedreigend is en dat de ernst en de aard niet voldoende omschreven is.

Niets is minder waar, in hun land van herkomst zullen de problemen enkel toenemen en is er wel degelijk een gevaar voor het leven van verzoekers indien zij geen behandeling krijgen

Gezien deze medische toestand is het voor verzoekers dan ook onmogelijk om terug te keren naar hun land van herkomst aangezien daar verzoekers onvoldoende toegang hebben tot medische verzorging.

Hierover heeft tegenpartij zelfs geen motivatie ontwikkeld.

Aangezien het voor verzoekers in hun thuisland echter niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische hulpverlening. Tegenpartij brengt geen enkel daadwerkelijk bewijs bij dat verzoekers in hun land van herkomst adequaat zouden behalend kunnen worden. Tegenpartij verwijst enkel naar algemene veronderstellingen die in casu niet concreet werden onderzocht voor het specifieke geval van verzoekers.

Er ligt bijgevolg geen enkel bewijs voor dat verzoekers daadwerkelijk in staat zijn, gezien hun medische problematiek, om het grondgebied te verlaten en in hun land van herkomst voldoende middelen ter beschikking hebben of zouden kunnen hebben om de levensnoodzakelijke hulpverlening te bekostigen. Tegenpartij gaat enkel van veronderstellingen uit die door geen enkel objectief element gestaafd worden.

Verzoekers hebben met hun laatste geld de vlucht betaald naar België zodat zij in hun land van herkomst niet beschikken over enig inkomen. Verzoekers hebben geen familie meer waar zij terecht zou kunnen en gezien hun leeftijd en medische toestand zijn verzoekers tevens niet in de mogelijkheid om te werken.

Het is voor verzoekers dan ook onmogelijk om het grondgebied te verlaten en tegenpartij heeft onvoldoende onderzoek hier naar gevoerd en heeft de beslissing slechts lichtzinnig gemotiveerd.

Indien verzoekers daadwerkelijk dienen terug te keren, kunnen zij geen beroep doen op familie en hebben zij geen toegang tot de noodzakelijke medische hulpverlening. Zij hebben hiervoor niet de financiële middelen en tegenpartij toont niet aan dat verzoekers daadwerkelijk aanspraak zouden kunnen maken op gratis hulpverlening.

Hier is geen enkel onderzoek naar gevoerd.

Krachtens de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridische aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissing.

Uit de voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridische aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridische onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.

Verwerende partij is derhalve tekortgeschoten aan haar motiveringsplicht.

Tegenpartij hanteert een standaardformulering zonder het dossier van verzoekers in concreto te hebben onderzocht. Dit maakt een schending uit van de motiveringsplicht.

De aanvraag dient wel degelijk ontvankelijk verklaard te worden nu er aan alle ontvankelijkheidsvoorwaarden voldaan was.

Er werd dan ook onvoldoende onderzoek gedaan naar de ziekte van verzoekers en het levensbedreigend karakter hiervan.

Op welke bevindingen of onderzoek baseert tegenpartij zich?

Aangezien het voor verzoekers in hun thuisland echter niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische hulpverlening.

Dat ten gevolge van dergelijke flagrante schendingen van hoger vermelde middelen de bestreden beslissing dient vernietigd te worden

De bestreden beslissing is dan ook onvoldoende gemotiveerd.

Er ligt bijgevolg geen enkel bewijs voor dat verzoekers daadwerkelijk in staat zijn, gezien hun medische problematiek, om het grondgebied te verlaten.

Het is voor verzoekers dan ook onmogelijk om het grondgebied te verlaten en tegenpartij heeft onvoldoende onderzoek hier naar gevoerd en heeft de beslissing slechts lichtzinnig gemotiveerd.

Deze manier van handelen is totaal onmenselijk en houdt geen rekening met de mens achter de aanvraag. Voor tegenpartij zijn verzoekers een louter nummer.

Tegenpartij heeft geen enkel inspanningen gedaan om te onderzoeken of verzoekers daadwerkelijk enige hulpverlening kunnen genieten in hun land van herkomst en hoe ernstig de ziekte van verzoekers nu wel degelijk is.

Verzoekers hebben ernstige medische problemen en zijn hiervoor in behandeling.

Op basis van een zeer korte motivering komt men tot de vaststelling dat de aanvragen onontvankelijk zouden zijn."

3.2. In haar nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij op dit middel als volgt:

“Als eerste middel voert de verzoekende partij een schending aan van (artikel 2 van) de Wet dd. 29.7.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

De verzoekende partij meent dat de bestreden beslissing geen afdoende motivering bevat. De verzoekende partij is de mening toegedaan dat alle ontvankelijkheidsvoorwaarden vervuld waren, zodat geen onontvankelijkheidsbeslissing kon worden genomen. De verzoekende partij maakt gewag van een standaardmotivering.

Betreffende de vermeende schending van voormeld artikel laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van de verzoekende partij haar inleidend verzoekschrift blijkt dat die daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat de verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. RvS nr. 47.940, 14.6.1994, Arr.Hv.St. 1994, z.p.).

Ten overvloede merkt de verwerende partij op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat de verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

De verzoekende partij houdt voor dat zij ernstig ziek is en dat dit blijkt uit de bijgebrachte medische attesten. De verzoekende partij verwijt de verwerende partij haar niet te hebben onderzocht, noch bijkomende informatie te hebben gevraagd. De verzoekende partij zou wel degelijk een levensbedreigende ziekte hebben waarvoor in haar thuisland geen geschikte behandeling beschikbaar is.

Deze beschouwingen van de verzoekende partij kunnen geenszins worden gevolgd.

Vooreerst merkt verwerende partij op dat art. 9ter Vreemdelingenwet niet bepaalt dat het aan de arts-adviseur zou toekomen om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen en aan de verzoekende partij bijkomende vragen te stellen. De verzoekende partij haar kritiek mist derhalve elke juridische grondslag.

De verwerende partij beklemtoont dat uit de motieven van de bestreden beslissing en uit het advies van de arts-adviseur duidelijk blijkt dat de bestreden beslissing werd genomen, rekening houdend met alle elementen die de verzoekende partij haar situatie daadwerkelijk kenmerken.

De verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden dat de arts-adviseur bij de verzoekende partij zelf bijkomende informatie had moeten inwinnen alvorens zich een oordeel te vormen. Dienaangaande laat de verwerende partij gelden dat de verzoekende partij zelf de nodige zorgvuldigheid aan de dag moet leggen bij haar aanvraag. De verzoekende partij kan niet betwisten dat zij de mogelijkheid heeft gehad om alle relevante informatie op nuttige wijze naar voor te brengen. De tijdsperiode tussen de aanvraag van de verzoekende partij en het advies van de arts-attaché belet niet dat zij haar aanvraag niet kan actualiseren.

Zie diensomtrek:

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door de verzoekende partij bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eisen onderzoek een onderbouwd advies kan geven (RvV nr. 41 432 van 7 april 2010 - onderlijning en vetschrift toegevoegd)

De arts-adviseur en de gemachtigde hebben zich terecht op de gegevens in het dossier van de verzoekende partij gebaseerd en hebben een grondig onderzoek verricht naar de concrete omstandigheden die de verzoekende partij haar situatie kenmerken.

In antwoord op de verzoekende partij haar concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat de verzoekende partij haar aanvraag onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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.

(...)

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

1° (...);

2° (...);

3° (...)

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° (...) (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In casu heeft de gemachtigde op de medische stukken van de verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3,4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door de verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat de verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door de verzoekende partij ingeroepen ziekte 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.

Het loutere gegeven dat de verzoekende partij bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat haar aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

In het medisch advies wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

"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 06.11.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 29.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven PTSS, depressie en insomnia zijn niet van aard actueel een reëel risico in te houden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

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

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie de verzoekende partij haar aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3,4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Na studie van het medische attest dat de verzoekende partij heeft voorgelegd bij haar aanvraag, heeft de arts-attaché na grondig onderzoek besloten dat de aangehaalde ziekte niet volstaat om binnen het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen.

Gelet op voormeld advies, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk te verklaren.

De verzoekende partij kan al evenmin worden gevolgd waar zij voorhoudt dat nadat de gemachtigde, na te hebben vastgesteld dat geen ernstig actueel gevaar voor de gezondheid dreigt, ook nog de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid diende te onderzoeken.

De verzoekende partij haar beschouwingen als zou ten onrechte geen onderzoek zijn gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, gaan klaarblijkelijk voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur zelf.

Immers werd geoordeeld dat ook wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, de medische aandoening van verzoekster niet volstaat om te worden gemachtigd tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter. S 1 Vreemdelingenwet.

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 de verzoekende partij 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).

Zie diensomtrent:

EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) :

« (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de de verzoekende partij deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

82. Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te lever en tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de de verzoekende partij een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

83. Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§51-54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald):

« Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de de verzoekende partij te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De de verzoekende partij is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

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 Vreemdelingenwet 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 SI Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten. Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De verwerende partij verwijst ter zake naar het arrest nr. 91.685 dd. 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin het voormelde wordt bevestigd:

"De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-2eneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 7, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf

op geen enkele wijze aantoon dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten

De verwerende partij wijst hierbij op (zeer recente) rechtspraak van het EHRM waaruit duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins op noodzakelijke wijze een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt.

In de zaak I.K. vs. Oostenrijk (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar wordt duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan.

Markant in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland, noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health In this context, the Court reiterates its findings in the case of N. v. the United Kingdom (see N. v. the United Kingdom [GC], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom [see D. v. the United Kingdom, 2 May 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997 III] it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States. "

85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutic treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, Bensaid v. the United Kingdom, no. 44599/98, 40. ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being

removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

De verzoekende partij haar kritiek is niet ernstig.

Verwerende partij diende dan ook geenszins aan te tonen dat de verzoekende partij daadwerkelijk aanspraak zou kunnen maken op gratis hulpverlening.

De verzoekende partij kan evenmin gevolgd worden waar zij poogt voor te houden dat de beslissing een standaardformulering hanteert. De bestreden beslissing behandelt de specifieke situatie waarin de verzoekende partij zich bevindt.

Tevens dient te worden opgemerkt dat zelfs 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 is gemotiveerd (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr.172.821, e.a.).

Uit de motieven van de bestreden beslissing, en het advies van de arts-attaché, dat eveneens aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht, blijkt afdoende dat de medische toestand van de verzoekende partij grondig en diepgaand werd onderzocht.

Zowel de bestreden beslissing als het medisch advies werden zeer uitvoerig gemotiveerd, en de verwerende partij verwijst naar deze motieven, die alhier als hernomen kunnen worden beschouwd. De verzoekende partij kan hierbij niet dienstig voorhouden dat de bestreden beslissing slechts zou zijn gestoeld op veronderstellingen en niet door enig objectief element zou gestaafd zijn.

Het loutere feit dat de verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar- geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-attaché adviseert dat er geen actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand blijkt en dat het bijgevolg niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-attaché te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-attaché noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Er dient dan ook te worden besloten dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van de bestreden beslissing handelde na grondig onderzoek van de elementen die de verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerken en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het eerste middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3. Kernbetoog van verzoekers is dat artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet niet enkel beschermt tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

3.4. Wat de ingeroepen schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad merkt op dat de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling 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 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.

(RvS 7 december 2001, nr. 101.624)

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidt als volgt:

“§1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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

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

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

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

§ 1/1(...)

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

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

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

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

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gelet op het feit dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van dit artikel.

3.5. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 14 januari 2013 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

3.6. Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 14 januari 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende de voorgelegde medische aandoeningen in hoofde van de tweede verzoekster, mevrouw D. R. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.11.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 29.10.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven PTSS, depressie en insomnia zijn niet van aard actueel een reëel risico in te houden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

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

Dit medisch advies werd onder gesloten omslag aan verzoekers bezorgd en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

3.7. Er wordt niet betwist dat de tweede verzoekster lijdt aan PTSS, depressie en insomnia, waarbij de duur van de noodzakelijke behandeling niet te voorzien is, zoals blijkt uit het standaard medisch getuigschrift van 29 oktober 2012.

Verzoekers voeren aan dat uit het medisch attest blijkt dat de tweede verzoekster een medische aandoening heeft die een ernstige bedreiging vormt voor het leven indien deze niet correct behandeld wordt, en dat een permanente behandeling nodig is. Bovendien stellen verzoekers dat ze in het land van herkomst geen beroep kunnen doen op familie en geen toegang hebben tot noodzakelijke medische hulpverlening. Verzoekers stellen dat ze hiervoor niet de financiële middelen hebben en dat niet wordt aangetoond dat ze daadwerkelijk aanspraak zouden kunnen maken op gratis hulpverlening.

3.8. De verwerende partij argumenteert dat verzoekers voorbijgaan aan het advies van de ambtenaar-geneesheer.

In casu kan uit het advies van de ambtenaar-geneesheer afgeleid worden dat hij van oordeel is dat de ziekte van de tweede verzoekster geen directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De ambtenaar-geneesheer vermeldt hieromtrent dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Betreffende de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, stelt de ambtenaar-geneesheer enkel: “Met betrekking tot het aspect van mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”

Volgens de verweerder kan er derhalve ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst *in casu* nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. Het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid volstaat ruimschoots om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9, §1 van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten, waardoor een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst niet dient uitgevoerd te worden.

In de bestreden beslissing wordt nader ingegaan op de rechtspraak van het EHRM inzake de bestaanbaarheid van de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen met artikel 3 van het EVRM, waarnaar ook wordt verwezen in het medisch advies van 14 januari 2013. Dienaangaande motiveert de gemachtigde:

“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, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)¹

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 getuigschrift² blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk)."

3.9. Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de voorgelegde ziekte, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet bepaalt dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit de samenlezing van artikel 9ter, §1, eerste lid en artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet en uit hetgeen voorafgaat volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer de redengeving moet bevatten die de ambtenaar-geneesheer ertoe heeft gebracht te besluiten dat de voorgelegde medische elementen buiten elk van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vallen.

De Raad benadrukt dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziet dat een verblijfsmachtiging tevens kan worden toegekend indien de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Dit veronderstelt dat dit aspect bekeken wordt in het geval een medische aandoening een behandeling vereist, zoals blijkt uit het standaard medisch getuigschrift van 29 oktober 2012.

3.10. De Raad merkt voorts op dat de ambtenaar-geneesheer noch de gemachtigde in de bestreden beslissing, inclusief het medisch advies, dienstig kunnen verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen.

De gemachtigde kan niet betogen dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of

het dient te gaan om 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 de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf die twee verschillende situaties beoogt.

Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen, *in casu* zoals in punt 3.9 beschreven (RvS 9 juni 2013, nr. 223.961).

De uitgebreide en talrijke verwijzingen in de nota met opmerkingen naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, zijn niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet ontzegt aan de gemachtigde bijgevolg geenszins de mogelijkheid om ook in gevallen die niet voldoen aan de hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen, een verblijfsmachtiging toe te kennen.

De ambtenaar-geneesheer, en met hem de gemachtigde, beschikt dan ook over een ruime discretionaire bevoegdheid om te beoordelen of de ziekte van de aanvrager al dan niet leidt tot het toekennen van een verblijfsmachtiging.

Deze ruime appreciatiemarge impliceert dat ook een meer nauwgezette motiveringsplicht is geboden, waarbij niet kan worden volstaan met de enkele toetsing van de voorgelegde medische elementen aan de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM.

Een redengeving die enkel is gestoeld op het direct levensbedreigend en vergevorderd karakter van de ziekte in de zin van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, kan bijgevolg niet dienen als grond voor het besluit dat de voorgelegde medische elementen buiten de beide onderscheiden toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet vallen.

De hogere normen zijn immers enkel bepalend voor de minimale bescherming die moet worden geboden. De gemachtigde noch de ambtenaar-geneesheer kunnen dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (*cf.* RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.12. De stelling van de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde dat het *“manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt” (...)* *“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.”* vindt dan ook geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoeningen, volstaat om *in casu* de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Een dergelijke beoordeling is niet compatibel met de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet waaruit twee onafhankelijke en onderscheiden toepassingsgevallen blijken en waaruit niet blijkt dat een terminaal of levensbedreigende ziekte in de zin van artikel 3 van het EVRM vereist is om aan binnen het toepassingsgebied te vallen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

3.13. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat het medisch advies en de bestreden beslissing, die enkel zijn gesteund op een redengeving die er volledig op gericht is de verblijfsaanvraag van de verzoekers af te toetsen aan de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen en die geen daadwerkelijke motivering bevat omtrent het lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onredelijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf, niet deugdelijk zijn gemotiveerd in het licht van de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. Dienvolgens is de materiële motiveringsplicht

geschonden in het licht van artikel 9*ter*, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

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

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 18 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien december tweeduizend dertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES