



Arrest

nr. 117 173 van 20 januari 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van X en X op 10 oktober 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 augustus 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond 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 12 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, 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. Verzoekster diende op 23 juni 2010 een asielaanvraag in, waarbij zij verklaarde dezelfde dag het Rijk te zijn binnengekomen.

1.2. Via een op 28 juli 2010 gedateerd schrijven diende verzoekster een aanvraag in om, 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.3. Op 9 december 2010 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard.

1.4. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 30 maart 2011 ten aanzien van verzoekster de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.5. Op 20 augustus 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 10 september 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[S.L.] [...]

+ kinderen:

-[A.B.] [...]

-[A.M.] [...]

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03.11.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor [S.L.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 19.08.2013 (zie verslag in omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan 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 van verzoekster te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. 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 het zorgvuldigheidsbeginsel, van het evenredigheidsbeginsel en 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). Zij betoogt tevens dat verweerder zich schuldig maakte aan machtsoverschrijding.

Zij verschaft de volgende toelichting:

“Dat echter de motivering moet betrekking hebben op de ingeroepen feiten, waarbij melding moet worden gemaakt van de toepasselijke juridische regels en waarbij dient gemeld te worden hoe en waarom deze juridische regels hebben aanleiding gegeven tot de genomen beslissing;

Bovendien stelt de wet dat de motivering afdoende dient te zijn.

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen, hetge[n] in casu niet gebeurde;

De algemene beginselen van behoorlijk bestuur veronderstellen eveneens dat de administratie bij het uitoefenen van enige weigering[s]bevoegdheid, zorgvuldig en redelijk te werk moet gaan, hetgeen in casu niet gebeurd is ;

Deze zorgvuldigheidsplicht houdt in dat het bestuursorgaan alle rechtstreeks bij het besluit betrokken belangen moet afwegen en dat de voor de belanghebbende nadelige gevolgen niet onevenredig mogen zijn in verhouding tot de met het besluit te dienen doelen;

Overwegende dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, bepalen dat elke éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurden of voor een ander bestuur, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat de opgelegde motivering afdoende moet zijn; dat de in de voornoemde bepalingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt; dat aan de door voornoemde wetsbepalingen opgelegde motiveringsplicht is voldaan wanneer de weigering tot machtiging duidelijk de redenen vermeldt waarop de beslissende overheid haar beslissing steunt en waaruit blijkt dat zij is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, dat zij die correct heeft beoordeeld en dat zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen;

Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen.

[...]

Dat dient te worden vastgesteld dat het advies getroffen werd op grond van een louter administratief dossier en er zich toe beperkt de medische gegevens enerzijds op te sommen, anderzijds deze gegevens summier te analyseren of beter gezegd te beschrijven.

Dat de analyse naar geen enkele documentatie verwijst, zodat dient te worden vastgesteld dat noch de beschikbaarheid noch de toegankelijkheid van de behandeling in het herkomstland of land van uitwijzing onderzocht werden.

Dit volstaat reeds om de beslissing nietig te verklaren

Er dient ook tevens meteen te worden opgemerkt dat de beslissing die steunt en verwijst naar een medisch advies dat concludeert dat "dat er geen sprake is van 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" kennelijk artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 schendt

[...]

Dat dient te worden herinnerd dat de aangevochten beslissing een beslissing is die[...] TEN GRONDE werd genomen, daar waar vooreerst de aanvraag ontvankelijk bevonden werd op 03.11.2010;

In de beslissing kan worden gelezen dat de attaché van mening is dat verzoekende partij NIET lijdt "aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, » of « aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. »

dat de arts-ambtenaar het volgende stelde :

"Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26S65/Q5, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor he[t] leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De beschreven chronische anemie en pijn ter hoogte van de rechterarm worden niet bevestigd door overtuigende medisch- specialistische (internistische resp, neurologische) onderzoeken/verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven voor het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Dat de loutere verwijzing naar rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens ivm artikel 3 van het EVRM niet volstaat om begrijpelijk te maken op welke wijze dit gegeven aanleiding kan geven tot de vaststelling dat verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer [...]er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

Dat dit a fortiori geldt wanneer vastgesteld wordt dat er geen onderzoek geleid werd naar de mogelijkheid voor adequate behandeling in het land van herkomst ;

Dat deze vaststelling ook reeds volstaat om de beslissing nietig te maken op grond van de schending van de aangehaalde wetsbepalingen en beginsels en zeker de formele motiveringsplicht.

Wanneer de gemachtigde stelt dat verzoekende partij niet voldoet aan de voorwaarden die gesteld worden in een wetsbepaling en deze wetsbepaling, -art 9 ter, twee situaties voorziet er ook duidelijk dient te worden uitgelegd waarom geen van beide situaties van toepassing is;

Dat er bovendien IN CASU geen onderzoek geleid werd naar de mogelijkheid voor adequate behandeling in het land van herkomst.

Dat de RVV reeds in de arresten dd.29.06.12 N° 83956 EN dd 06.07.2012 N° 84 293 zich uitgesproken heeft nopens het feit dat artikel 9 ter twee verschillende situaties beoogt en dat de beslissing duidelijk dient uiteen te zetten waarom geen van beide van toepassing is. Deze rechtspraak werd intussen verder gevolgd.

Dat dezelfde redenering dient te worden gevolgd bij de beoordeling ten gronde van de aanvraag ;

Artikel 9 ter in zijn jongste hervormde versie vereist derhalve enkel dat de vreemdeling aan een ziekte zou lijden en 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.

Door te stellen en te verwijzen naar een "een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens, dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565105, Nv.. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240196, D. v. United Kingdom.)" en hiervan een voorwaarde te maken, stelt de beslissing en de ambtenaar geneesheer een bijkomende eis en/of voorwaarde die niet te lezen staat in artikel 9 ter van de wet van 15.12.80.

Artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 vereist geenszins en beoogt ook niet alleen situaties waarin de aandoening " direct levensbedreigend zou zijn", waarin een "vitaal orgaan" zou moeten aangetast zijn. Dit is reeds van de loutere lezing van de tekst af te leiden.

De beslissing dient derhalve vernietigd te worden;

Dat verder dient te worden verwezen naar de memorie van toelichting (Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van toelichting, Parl. St. Kamer, zittingsperiode 51, n° 2478/001, p. 34-36), wanneer Artikel 9 ter ingevoerd werd, waarin aangaande het nieuwe artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het volgende te lezen is: "In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar[-]geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene- bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase- zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.

Dat uit de nieuwe versie van artikel 9 ter, INBEGREPEN "3 -4° , zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29.12.2010, en gewijzigd door de wet van 08.01.12 geenszins blijkt dat de ratio legis of filosofie van artikel 9ter gewijzigd zou zijn geweest :

Dat de arts ambtenaar zich tot een algemene beoordeling beperkt, die niet een van medische aard is doch louter juridisch.

Dat de bewoordingen van artikel 9 TER echter niet toelaten dat de DVZ tot dit besluit kan en mag komen zonder te hebben nagegaan dat de ziekte ook 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, hetgeen ook inhoudt dat er een onderzoek geleid werd wat betreft de al dan niet mogelijke "adequate" behandeling.

Dat, onverminderd het feit dat de beslissing een bijkomende voorwaarde toevoegt aan artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980, dat de beslissing getroffen werd op basis van onvolledige en foutieve gegevens, dat de beslissing de twee situaties voorzien in artikel 9 ter niet correct onderzoekt, het de Staatssecretaris en de arts ambtenaar behoorde de reden aan te geven waarom de aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt, geen ziekten zouden zijn die in aanmerking dienen worden genomen in het kader van artikel 9 ter van de wet van 15.12.80.

Daar waar de ziekte prima facie, zeer ernstig is en de aanvraag ontvankelijk verklaard werd op 03.11.2010 , hetgeen ook inhoudt dat de aandoeningen toen als ernstig beschouwd werden :

Dat de RvV zich reeds uitgesproken heeft nopens het nodige onderscheid dat dient te worden gemaakt tussen de vereisten van artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 en de criteria die weerhouden werden door het EHRM met betrekking tot de toepassing van artikel 3 van EVRM.

nr. 93775 van 11 december 2012 in de zaak RvV 100 276 /II

"Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel"

N°93775 dd. 11 .12. 2012 in de zaak 100 276 /II

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ziekte niet aanvaard wordt als bevattende een reëel risico op een onmenselijke, vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling in het land van herkomst voorhanden is. Uit het administratief dossier blijkt dat niet werd onderzocht of er voor de medische problematiek van de verzoekende partij een adequate behandeling bestaat. Voorts blijkt impliciet uit de motieven van. de bestreden beslissing dat de medische problematiek niet van die aard is dat deze een levensbedreigende aandoening is. De bestreden beslissing stelt dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte. Uit dit gegeven leidt de bestreden beslissing af dat de ziekte niet beantwoordt aan een ernst vooropgesteld door artikel 3 EVRM. Voorts blijkt uit het medisch advies niet dat de verzoekende partij lijdt aan een banale ziekte. Het medisch advies verwijst voor de bepaling van de ernst van de ziekte naar de rechtspraak van het Europese Hof vervat in artikel 3 EVRM. eveneens erbij meldend dat de ziekte noch levensbedreigend is, het noch een kritieke gezondheidstoestand betreft of een zeer vergevorderd stadium van een ziekte, om op basis van dit gegeven te besluiten dat het niet gaat om een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1. eerste lid van de vreemdelingenwet[t]

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of een

ziekte heeft die ernstig is zonder dat deze levensbedreigend is, de gezondheidstoestand kritiek maakt of de ziekte niet een "zeer gevorderd stadium" kent dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verwerende partij kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9 ter van de vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de In de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM - d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte - bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter Van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten als deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen "reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandelingen" van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment who may not be so readily available in the applicant's country of origin or who may be available only at substantial cost (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst /of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levens bedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3. van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In zijn beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. Indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene hetzij hem blootstelt aan een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op

zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs al reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, [scc] v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669103, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, [Aoulmi] v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).'

Aldus blijkt dat de 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 de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9 ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er in hoofde van verzoekende partij geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgvuldigheidsplicht is geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond."

Dat uit dit arrest eveneens impliciet volgt dat rekening dient te worden met de sociale en familiale omstandigheden die samen met het onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid, concreet maken dat de verzoekende partij al dan niet kan worden verzorgd" "

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Dat de RvV eveneens het volgende oordeelde in een gelijksoortig geval :

Arrêt n° 93 419 du 13 décembre 2012 dans l'affaire 107 343 / III

2.2.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9 ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir:

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

2.2.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

2.3. En l'espèce, sur la seconde branche du moyen unique, le Conseil observe que la partie défenderesse expose dans "acte querellé que «[...] le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne », alors que, dans "avis de son médecin conseil, auquel elle se réfère, celui-ci a indiqué, s'agissant de la disponibilité et [a]ccessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, que « cette recherche n'a pas d'objet », dès lors que « Ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom) ».

Force est de constater que, ce faisant, la partie défenderesse pose un constat qui, d'une part, ne ressort pas du rapport de son médecin conseil et qui, dans cette mesure, peut être considéré comme contradictoire avec la conclusion de celui-ci et, d'autre part, ne repose sur aucun autre élément du dossier administratif.

Il en résulte que la partie défenderesse n'a pas motivé la décision attaquée de manière adéquate, en telle sorte que la seconde branche du moyen unique, est en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. »

Dat verder dient tevens te worden vastgesteld dat de arts ambtenaar , en bijgevolg ook de beslissing die er naar verwijst ook nog een bijkomende voorwaarde stelt aan artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 door te stellen dat

"De aangehaalde psychiatrische problematiek wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen"

Dat, daargelaten het gegeven dat niet nader bepaald wordt wat precies bedoeld wordt met "beschermingsmaatregelen" (? op medisch of juridisch vlak), dient te worden vastgesteld dat artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 nergens voorziet dat een psychische of psychiatrische aandoening tot beschermingsmaatregelen moet leiden om in aanmerking te komen als een ziekte die in aanmerking komt om tot een verblijfsvergunning te leiden;

Dat indien verwezen wordt naar de Wet van 26.06.1990 met betrekking tot De bescherming van de persoon van de Geesteszieke, hetgeen de juridische context van het advies wellicht laat vermoeden, dan no[g] dient te worden vastgesteld dat deze bemerking niet pertinent voorkomt in het kader van de toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980;

De wet van 26.06.1980 met betrekking tot de bescherming van de persoon van een geesteszieke voorziet inderdaad enkel beschermingsmaatregelen op voorwaarde van het vold[oe]n aan cumulatieve voorwaarden, waaronder de weigering van de zieke om zich te laten verzorgen;

Dat in casu verzoekende partij integendeel, de behandeling vraagt, hetgeen een beschermingsmaatregel uitsluit;

Het argument kan derhalve niet worden weerhouden en kan de beslissing niet ondersteunen.

Dat de beslissing derhalve dient [te] [w]orden vernietigd

Dat tot slot dient te worden vastgesteld dat de RVV ook in een gelijksoortig geval het volgende heeft gesteld :

« Zonder zich in de plaats te willen stellen van de arts-adviseur en zijn medische beoordeling van de medische problematiek, dient de Raad vast te stellen dat de gegevens die blijken uit de voorliggende medische attesten werden geminimaliseerd of dat de arts-adviseur een partiële lezing heeft gegeven aan de medische attesten, zodat dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur de gegevens uit de voorliggende stukken niet op een kennelijk redelijke wijze heeft beoordeeld.

De Raad kan zich dan ook geenszins volgen in de conclusie van verweerder als zou hij, gezien de vaststellingen van de arts-adviseur, niet gehouden zijn tot bijkomend onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Ook uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan niet afgeleid worden, in tegenstelling tot wat verweerder in de nota voorhoudt, dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waar op het eerste zicht kan lijken dat de arts-adviseur wel is ingegaan op dit tweede aspect van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, moet de Raad tot de conclusie komen dat de motivering in rechte en in feite niet evenredig is aan het gewicht van de genomen beslissing daar verweerder op kennelijk onredelijk wijze tot het besluit is gekomen dat geen onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling in het herkomstland nodig was.

Het gegeven dat niet op afdoende wijze werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoeningen van de verzoeker een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is aldus strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat dit aspect expliciet voorziet.

Gelet op het bovenstaande moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die niet op afdoende wijze is gemotiveerd in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet op afdoende wijze nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 9ter van de vreemdelingenwet zijn geschonden.”

4.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen 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. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat niet blijkt dat verzoeksters leven in gevaar is of dat haar gezondheidstoestand kritiek is, dat er geen nood is aan de

monitoring van vitale parameters of aan een permanente medische bewaking, dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet wordt bevestigd door beschermingsmaatregelen en dat de beschreven chronische anemie en pijn ter hoogte van de rechterarm niet worden ondersteund door overtuigende medisch-specialistische (internistische respectievelijk neurologische) onderzoeken of verslagen. Ook wordt benadrukt dat het achterwege blijven van de lopende behandeling op korte termijn niet zal leiden tot een acute levensbedreiging. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. In de mate dat verzoekster aangeeft van oordeel te zijn dat de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk niet correct is voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 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.

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.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

In casu heeft de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de door verzoekster aangevoerde psychiatrische problematiek geoordeeld dat deze problematiek *“niet wordt bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen”* en dat er geen stukken voorliggen die wijzen op een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suïcidedreiging en op die wijze uiteengezet dat hij van oordeel was dat de door verzoekster aangevoerde psychische problemen niet van die aard zijn dat kan worden besloten tot het bestaan van een aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Verzoekster toont niet aan dat zij enig stuk aanbracht waaruit kan worden afgeleid dat een arts die zij consulteerde zou hebben geoordeeld dat haar psychische problemen – die worden omschreven als een gespannen en depressieve toestand – een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit. Uit de voorgelegde stukken blijkt slechts dat zij antidepressiva neemt en een huisarts, een psycholoog en een psychiater consulteerde. Er kan dus niet

worden gesteld dat de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer in tegenspraak zijn met de door verzoekster aangebrachte medische stukken.

De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies daarnaast nergens verwezen naar de wet van 26 juni 1990 met betrekking tot de persoon van de geesteszieke, zodat verzoeksters beschouwingen hieromtrent niet ter zake zijn.

Er moet ook worden geduid dat de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen beletsel vormen voor de ambtenaar-geneesheer om, op basis van de vaststelling dat een psychische problematiek geen aanleiding gaf tot beschermingsmaatregelen en dus niet ernstig is, te stellen dat niet kan worden besloten tot het bestaan van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling die deze psychische problematiek aanvoerde of tot het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Verzoekster betwist verder de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet dat in de aangebrachte medische attesten weliswaar melding wordt gemaakt van chronische anemie en pijn ter hoogte van de rechterarm, doch dat niet wordt aangetoond dat het om ernstige klachten gaat en niet blijkt dat een medische behandeling of opvolging van deze, niet door specialistische verslagen onderbouwde, klachten vereist zijn.

Voorts kan verzoekster niet worden gevolgd waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer er zich toe heeft beperkt de door haar aangevoerde medische problemen te analyseren of te beschrijven, maar niet heeft verwezen naar documentatie omtrent de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van een medische behandeling in haar land van herkomst. Zij gaat hierbij namelijk voorbij aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer duidde geen aandoening te kunnen vaststellen die voldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling aanleiding kon geven tot een onmenselijke en vernederende behandeling. Wanneer een ambtenaar-geneesheer aangeeft dat uit de hem voorgelegde medische attesten niet blijkt dat een vreemdeling een aandoening heeft die van die aard is dat een medische opvolging of behandeling effectief vereist is, dan dient hij niet te onderzoeken of een behandeling van de aangevoerde medische problematiek in het land van herkomst van deze vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Een nader onderzoek inzake het bestaan van adequate behandelingsmogelijkheden zonder dewelke een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie zou terechtkomen dient slechts te worden gevoerd indien werd vastgesteld dat een reële nood aan een medische behandeling bestaat.

Het gegeven dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk werd verklaard – een beslissing die in voorliggende zaak niet werd genomen na bevraging van een ambtenaar-geneesheer en waaruit in casu slechts blijkt dat een aantal vormvereisten werden gerespecteerd – heeft niet tot gevolg dat een ambtenaar-geneesheer bij een ten gronde onderzoek niet zou kunnen besluiten dat de aangevoerde medische problematiek niet voldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat een verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden toegestaan.

Nu de ambtenaar-geneesheer in casu duidelijk heeft gemotiveerd van oordeel te zijn dat verzoekster geen aandoening heeft aangetoond die een actueel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of verblijf kan verzoekster niet nuttig kan verwijzen naar rechtspraak van de Raad waarbij verweerder naliet de toetsing aan voormeld criterium door te voeren.

Waar verzoekster stelt dat in de bestreden beslissing niet kan worden gelezen dat zij niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, moet worden benadrukt dat het haar toekomt om aan te tonen dat zij aan een dergelijke ziekte lijdt en kan de Raad slechts vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer, na studie van de door verzoekster neergelegde medische attesten, stelde *“dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel”*.

De bewering van verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een loutere verwijzing naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM om toe te lichten waarom hij van oordeel is dat de door haar aangevoerde medische problematiek niet toelaat te besluiten dat zij een reëel risico loopt op een

onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft mist evenzeer feitelijke grondslag. Zoals reeds gesteld heeft de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat niet blijkt dat de door verzoekster aangevoerde medische problemen, in de mate dat deze al bestaan, voldoende ernstig zijn om te kunnen besluiten dat een opvolging of behandeling vereist is.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer ook heeft uiteengezet dat de aandoeningen waarnaar verzoekster verwijst volgens de rechtspraak van het EHRM niet voldoende ernstig zijn om te kunnen besluiten dat de repatriëring van een vreemdeling die aan deze aandoeningen lijdt aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM doet geen afbreuk aan voorgaande vaststelling dat hij tevens een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria heeft doorgevoerd. Verzoekster toont door te verwijzen naar de memorie van toelichting bij de wet waarbij het artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd en waarin wordt geduid dat de ambtenaar-geneesheer de individuele situatie van de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden moet evalueren *“binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”* evenmin aan dat de ambtenaar-geneesheer artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of de materiële motiveringsplicht heeft miskend. Haar beschouwingen omtrent de *“ratio legis of filosofie van artikel 9ter”* leiden evenmin tot die conclusie.

De ambtenaar-geneesheer heeft in voorliggende zaak wel degelijk een medische beoordeling doorgevoerd en geconcludeerd dat verzoekster op basis van de door haar aangevoerde medische problematiek, zoals deze blijkt uit de aangebrachte medische attesten, niet om gezondheidsredenen tot een verblijf kan worden gemachtigd.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht of enige vorm van machtsoverschrijding blijkt niet.

4.2.3. De Raad stelt vast dat verzoekster weliswaar aanvoert dat de bestreden beslissing in strijd is met het evenredigheidsbeginsel, maar dat zij met haar uiteenzetting niet aantoonde dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk oordeelde dat de aangevoerde medische problematiek niet voldoet aan de voorwaarden die zijn voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het is de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding evenwel niet toegestaan om in strijd met de door de wetgever voorziene voorwaarden een aanvraag om machtiging tot verblijf in te willigen en de loutere verwijzing naar het evenredigheidsbeginsel laat niet toe af te wijken van een door de wetgever voorziene norm (Cass.12 december 2005, AR C040157F).

4.2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekster ook geschonden acht – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op de dienstige gegevens van het dossier.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

4.2.5. Daarenboven dient erop te worden gewezen dat het EHRM reeds oordeelde dat artikel 3 van het 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 en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoekster heeft geen gegronde middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig januari tweeduizend veertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK