



Arrest

nr. 117 750 van 28 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 Afghaanse nationaliteit te zijn, op 7 oktober 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 8 augustus 2013 waarbij de aanvraag 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, onontvankelijk verklaard wordt, alsook van het bevel om het grondgebied te verlaten van diezelfde datum.

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 12 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 december 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat R. JESPERS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende op 15 februari 2013 een aanvraag in om medische regularisatie bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.2. Op 8 augustus 2013 besliste de gemachtigde om deze aanvraag onontvankelijk te verklaren. Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.3. Tevens op 8 augustus 2013 leverde de gemachtigde een bevel om het grondgebied te verlaten af aan verzoeker. Dit is de twee bestreden beslissing.

1.4. De motiveringen van de bestreden beslissingen luiden als volgt:

De eerste bestreden beslissing, de beslissing tot ontvankelijkheidsverklaring van 8 augustus 2013 inzake de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 15 02 2013 bij onze diensten werd ingediend door:

HM (R.R.: xxx)

nationaliteit: Afghanistan

geboren te Alokhel op 01.01.1981

adres: (...) 2650 EDEGEM

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied het verblijf de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06 02 2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk met 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-attaché d.d. 07.08.2013 (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 aïs 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. Italië, 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 getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er

immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, 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. Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.“

De tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten van 8 augustus 2013:

“Bevel om het grondgebied te verlaten

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

HM
geboren te Alokhel op 01.01.1981,
nationaliteit Afghanistan

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 0 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:
Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië¹, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

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

- ☐ *2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.*
- ☐ *12° hij voorwerp is van een inreisverbod: betrokkene maakt reeds het voorwerp uit van een inreisverbod, aan hem afgeleverd op 16.07.2013 en betekend op 29.07.2013.*

Met toepassing van artikel 74/14,§3, van de wet van 15 december 1980;

- ☐ *4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 16.07.2013 en betekend op 29.07.2013.”*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel werpt verzoeker de schending op van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (schending van de materiële en formele motiveringsplicht), de schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet in samenhang met de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel. Tenslotte werpt verzoeker de schending op van artikel 3 van het EVRM alsook machtsoverschrijding.

2.2. Verzoeker licht zijn middel als volgt toe: *“(…) De bestreden beslissing verklaart de aanvraag artikel 9ter vreemdelingenwet onontvankelijk. Als reden wordt opgegeven dat de ambtenaar-geneesheer in een advies gesteld heeft dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. De beslissing stelt verder, met verwijzing naar rechtspraak van het EHRM, dat '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 of 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".

De bestreden beslissing stelt dat uit het medisch attest blijkt dat er een manifest gebrek is 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 van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissing bevat net als de ingetrokken beslissing dd. 14.03.2013 opnieuw de klassieke foute standaardmotivering en redenering op basis van de foute interpretatie van de arresten van het EHRM en op basis van een foute gelijkstelling van artikel 9ter vreemdelingenwet met wat in de arresten van het EHRM zou gesteld zijn. Aan het advies van de arts-adviseur dd. 13.03.2013 werden slechts twee zinnen toegevoegd in het huidige advies dd. 08.08.2013 (...): 'Aangehaalde aandoening betreft: Ernstige psychische decompensatie, niet gespecificeerd: Betrokkene krijgt hiervoor een symptomatische behandeling. Deze behandeling heeft geen invloed op de evolutie (die zowel positief als negatief kan zijn) van de aandoening. Er zijn geen concrete elementen in dit dossier die wijzen op een reëel suïciderisico en de betrokkene krijgt overigens alleen slaapmedicatie. Slaapstoornissen op zich houden een reëel risico op suïcide in en het aangehaalde risico is aldus een louter hypothetisch gegeven. Derhalve houdt een terugkeer naar het land van herkomst op louter medische gronden geen reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden is.' Het advies van de arts-adviseur is wederom medisch onjuist en niet verantwoord. (...)

Overname van dit advies door de bestreden beslissing en het gegeven dat deze beslissing volledig steunt op het advies, maken de in het middel vermelde wetsschendingen uit. Verzoekers stellen dat de bestreden beslissing verder een foute interpretatie maakt van de arresten van het EHRM en van hun toepassing in het kader van artikel 9ter vreemdelingenwet.

Verzoekers verwijzen naar en sluiten zich aan bij de motivering die de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar arresten hierover heeft ontwikkeld en verwijst in bijzonder naar de motivering in het arrest nr. 103.534 van 27 mei 2013 inzake Miftari t. Belgische staat; deze motivering weerlegt de motivering die de bestreden beslissing hanteert:

"Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. n Aldus blijkt uit bovenstaande motivering dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM).

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

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

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat de verwerende partij, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur, meent dat 'Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18/10/2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt 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. Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. 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 bestreden beslissing vermeldt niets aangaande de vraag of de ziekte van de tweede verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en vermeldt enkel een deductie uit de vaststelling dat de verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte -die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. " 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 tweede verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien -Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, (...) bijgevolg in

tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)." Dit onderzoek is niet afdoend. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit van de patiënt derhalve "met vastheid gesteld kan worden- dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat de tweede verzoekende partij lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verwerende partij kan te dezen in de bestreden beslissing en het advies niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de aangehaalde rechtspraak van de Raad in verband met artikel 9ter 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 EHRM, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen "reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandeling" van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9 ter 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 an/ person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicants country of origin or which may be available only at substantial cost" (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tót 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 de aanvrager 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 aanvrager. 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 als reeds is vastgesteld dat de ziekte van de betrokken vreemdeling zich heden 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. 40900/98, Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 1 7868/03, Ndongoya 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 die nood heeft aan monitoring van de vitale parameters hetzij permanente medische bewaking om het leven te verzekeren, 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 verwerende partij leest de arresten waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen verkeerd. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgvuldigheidsplicht en de motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. 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).

Tweede onderdeel,

Verzoekers wensen nog in verband met de bewering van verwerende partij dat de schendingen van artikel 2 en 3 EVRM onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn het volgende op te merken: Het EHRM zou de schendingen van artikel 2 (recht op leven) en 3 EVRM onlosmakelijk verbonden achten, met als gevolg dat 'indien er geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder moet onderzocht worden, wegens deze samenhang'. De bestreden beslissing gebruikt deze 'redenering' om te argumenteren dat er bijgevolg niet moet nagegaan worden of er in het land van herkomst een adequate behandeling mogelijk is, omdat het niet bestaan van een onmenselijke of vernederende behandeling (artikel 3 EVRM) voor gevolg heeft dat het recht op leven niet in het gedrang kan komen wegens gebrek aan adequate behandeling. Eenvoudig gezegd: als er geen onmenselijke of vernederende behandeling kan weerhouden worden is adequate verzorging in het land van herkomst geen discussiepunt meer. De bestreden beslissing meent haar 'redenering' te kunnen steunen op arresten van het EHRM. Het arrest Yoh-Ekale Mwanje t. België van 20 december 2011, stelt in punten 103-108 dat (zie inzonderheid 107-108) wat volgt: (eigen vertaling van de Franse tekst van het arrest): "Het Hof besluit dat verzoekster niet genoten heeft van een effectieve beroepsmogelijkheid in de zin van artikel 13 van het EVRM en dat er een schending is van artikel 13 in samenhang met artikel 3. 108. Gezien deze conclusie, meent het Hof dat er geen reden is om zich te buigen over de ontvankelijkheid en de gegrondheid van het andere onderdeel van de grief getrokken uit de afwezigheid en een effectief beroep tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 17 december 2009, noch om de grieven van verzoekster te onderzoeken vanuit het oogpunt van artikel 13 in samenhang met artikel 2." Met andere woorden: de beweerde samenhang tussen de verwerving van artikel 3 en artikel 2 EVRM die de DVZ uit dit arrest meent te moeten afleiden, is totaal afwezig. Het Hof heeft de grief van artikel 2 EVRM gewoonweg niet onderzocht omdat het op het punt van het gebrek aan rechtstoegang in het kader van artikel 13 in samenhang met artikel 3 reeds van oordeel was dat het middel gegrond was. De verwijzing naar het arrest van het EHRM inzake D. tegen Verenigd Koninkrijk van 2 mei 1997 is zo mogelijk nog meer naast de kwestie. Punt 59 van dat arrest zegt dat het Hof geen onderzoek doet naar de schending van artikel 2 EVRM omdat de verzoeker 'voor het Hof meegedeeld had dat hij zich ertoe beperkte zijn zaak te steunen op artikel 3 EVRM', zodat het Hof 'het niet nodig vindt de klacht ook nog te

onderzoeken onder artikel 2 EVRM'. Het besluit dat de bestreden beslissing uit dit arrest trekt tart bijgevolg elke juridische verbeelding. De conclusie die de bestreden beslissing op basis van haar 'redenering' over de arresten van het EHRM trekt, met name dat het niet bewezen is dat een terugkeer naar het land van herkomst ... een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 EVRM', is bijgevolg onjuist en is alleszins een schending van artikel 3 EVRM en een niet afdoende motivering.

Derde onderdeel,

De bestreden beslissing zelf steunt enkel op het motief dat uit het medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Dit motief volstaat niet. Artikel 9ter vreemdelingenwet vereist een dubbel onderzoek daar dit artikel de mogelijkheid creëert voor medische regularisatie in twee omstandigheden:

-lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit;

OF

-lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Het tweede criterium is niet weerlegd in de bestreden beslissing.

De wetgeving heeft twee autonome criteria in het leven geroepen. In de tekst van de wet staat 'OF', wat betekent dat het over twee autonome criteria gaat. Het tweede criterium dient bijgevolg ook op zichzelf beoordeeld te worden. Het is perfect denkbaar dat iemand niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, maar dat hij wel een ziekte heeft die aanleiding geeft tot een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er daarvoor geen adequate behandeling (medische zorgen, medicamenten...) is in het land van herkomst. Bv. een chronische bronchitis is op zich niet levensbedreigend, maar kan wel tot een mensonterende situatie leiden wanneer in het land van herkomst deze niet adequaat kan verzorgd worden.

Verzoekers verwijzen ook nog naar volgende rechtspraak:

Arrest RvV nr. 83 956 van 29 juni 2012: 2.3.4. De ambtenaar-geneesheer diende overeenkomstig van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet te onderzoeken of de ziekte waaraan verzoeker lijdt, "kennelijk" niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ("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"). In de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (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, 2005 - 2006, Doc 51 n° 2478/001, p. 9 en 35) blijkt dat voor de toepassing van de begrippen opgenomen in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, verwezen wordt naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en inzake ernstig zieken. Overeenkomstig deze rechtspraak van het EHRM, waarnaar eveneens verwezen wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer, en meer bepaald het arrest N. v. United Kingdom (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N. v/ United Kingdom) zijn er zeer uitzonderlijke omstandigheden nodig vooraleer er een schending is van artikel 3 van het EVRM en dient er rekening te worden gehouden met de gezondheidstoestand van verzoeker op het ogenblik van (de tenuitvoerlegging van) de bestreden beslissing. Uit de hierboven geciteerde voorbereidende werkzaamheden (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53, KI 824/001, 4) blijkt dat bij het beoordelen van de ontvankelijkheid van de aanvraag rekening wordt gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. In casu werd geoordeeld dat "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" en dit op basis van het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin wordt gesteld dat kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De in het medische attest beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. De gezondheidstoestand is niet kritiek." In de bestreden beslissing kan dus worden gelezen dat de gemachtigde van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ("direct levensbedreigend"), zoals vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermeldt echter eveneens dat het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. In casu zou kunnen gesteld worden

dat, nu in eerste instantie werd geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij in tweede instantie zeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt en die niet terug te vinden is in de motieven van de bestreden beslissing. De verwerende partij stelt dat terecht de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig. De door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen geciteerde rechtspraak laat niet toe tot een ander besluit te komen. 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, werd miskend. Het tweede middel is in de opgegeven mate gegrond. (...)

Tot slot verwijzen verzoekers nog naar volgende arresten van Uw Raad:

"(...) in het advies van de ambtenaar geneesheer van 6 juli 2012 wordt gesteld dat de ziekte of aandoening van verzoeker geen directe bedreiging inhoudt voor diens leven. In de zin dat geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De arts-adviseur motiveert in wezen echter niet omtrent het reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Daardoor kan niet worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. In zoverre verweerder uit het gegeven dat er geen sprake is van een direct bedreiging voor het leven van verzoeker afleidt dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf, wijst de Raad erop dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter §1 eerste lid van de Vreemdelingenwet. (...). (Arrest dd. 8.12.2012, RvV 93 870) "Verzoeker kan dan ook worden gevolgd in zijn kritiek dat (...) De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering. (...) De Raad kan de verwerende partij, waar deze in haar nota niet verder gaat dan te stellen dat in de bestreden beslissing werd aangetoond dat er toegang is tot de medische zorgen en dat de behandeling met medicatie mogelijk is in Kosovo en de verwijzing van verzoeker naar rapporten van het UNHCR daaraan geen afbreuk doet, dan ook niet bijtreden." (RvV 58.892, 30 maart 2011) "Echter dient te worden vastgesteld dat de enige vraag die de Dienst Vreemdelingenzaken zich dienaangaande heeft gesteld, is of de nodige geneesmiddelen kunnen worden verkregen. Verder beperkt ze zich tot de antwoorden van de ambtenaar-geneesheer met name dat er gezondheidscentra zijn en dat een behandeling opvolging door een arts mogelijk is. Er werd geen enkele vraag gesteld naar de toegankelijkheid van de medische zorgen voor de Roma in Kosovo terwijl het toch algemeen bekend is dat deze minderheidsgroep niet geliefd is en vaak met discriminatie te kampen heeft. Dienaangaande kunnen de verzoekers gevolgd worden waar ze stellen dat er geen zorgvuldig onderzoek is gebeurd." (RvV 63.934, 27 juni 2011)

Verzoeker verwijst nog ten overvloede naar en sluit zich aan bij de inhoud van volgende arresten:

- CCE 92.258 van 27 november 2012
- RvV 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012
- RvV 92.661 van 30 november 2012
- RvV 92.863 van 4 december 2012
- RvV 93.870 van 18 december 2012
- RvV 96.671 van 7 februari 2013

Vierde onderdeel,

In de aanvraag van de medische regularisatie op datum van 15.2.2013 had de raadsman van verzoeker gewezen op de heersende medische situatie in Afghanistan, en hiervoor drie stukken voorgebracht. Hij had op die basis gesteld dat de gezondheidszorg in Afghanistan op manke poten staat en dat er nog veel werk, geld en organisatie in de toekomst nodig is om van een adequate gezondheidszorg te kunnen spreken. Alleszins staat vast dat verzoeker een 'ernstige psychische decompensatie' heeft. De arts-adviseur betwist dit niet. Bijgevolg, zelfs zo dit gegeven niet geïnterpreteerd zou worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, dan nog diende louter in het kader van een 'ernstige psychische decompensatie' rekening houdend met de door verzoekers raadsman voorgebrachte gegevens, na te worden gegaan of een terugkeer naar zijn land

van herkomst, te verantwoorden is vanuit artikel 3 EVRM rekening houdend met de medische voorzieningen in Afghanistan. De bestreden beslissing doet dit niet (...)

2.3. Verzoeker werpt de schending op van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en duidt er op dat er geen concrete elementen voorhanden zijn wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in het herkomstland.

2.4. Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet stelt het volgende :

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

[...]

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;

[...].”

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 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.”

2.5. Gelet op de redactie ervan houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, 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.

Uit deze redactie blijkt dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor de betrokken ziekte of aandoening.

2.6. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing de verwerende partij enerzijds verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer waaruit kennelijk niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Dit betreft dus de eerste mogelijkheid zoals voorzien in artikel 9ter, § 1.

Anderzijds wordt in de bestreden beslissing het volgende gemotiveerd:

“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. Belg/e, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N; t; Verenigd Koninkrijk, §42.)

2.7. De Raad van State stelt in zijn arrest nr. 225.633 van 28 november 2013 het volgende:

“De hierboven genoemde “hoge drempel” van artikel 3 van het EVRM is niet bepalend voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. “De wetgever [heeft] de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen [niet] volledig willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst”.

Bij het onderzoek naar de vraag of de ziekte 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, blijkt dat de gemachtigde –daargelaten de vraag of hij deze bevoegdheid heeft- ter zake artikel 3 van het EVRM heeft gehanteerd. Gelet op het arrest van de Raad van State nr. 225.633 van 28 november 2013 dat stelt dat “de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet [...] ruimer [zijn] dan die van artikel 3 van het EVRM” impliceert de wijze waarop de gemachtigde motiveert aan de hand van de criteria vervat in artikel 3 van het EVRM een verenging van de toetssteen voor medische regularisatie. Het bestuur gaat hier voorbij aan de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet door de vraag naar de ‘adequate behandelingsmogelijkheden’ rechtstreeks te koppelen aan het criterium vervat in artikel 3 van het EVRM en niet zelf te onderzoeken of er in het land van herkomst in kwestie, afdoende adequate behandelingsmogelijkheden voorhanden zijn. Het criterium van een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigende stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokken lijdt’ is niet het criterium vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, minstens omvat het niet alle mogelijkheden op medische regularisatie zoals deze aangeboden worden in deze bepaling naar de wil van Belgische wetgever. Artikel 3 van het EVRM biedt een bepaalde minimumbescherming maar verbiedt evenwel niet dat het nationale recht een ruimere bescherming voorziet (RvS., nr. 225.633 van 28 november 2013).”

2.8. De argumentatie van de verwerende partij in haar nota, meer in het bijzonder de uitgebreide verwijzingen naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de rechtspraak van het EHRM, doet geen afbreuk aan het hiervoor gestelde. De Raad van State stelt in voornoemd arrest van 28 november 2013 immers ook:

“De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Parl. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34).”

2.9. De bestreden beslissing van 8 augustus 2013 houdende de onontvankelijkheid van een aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, schendt dan ook artikel 9ter van de

vreemdelingenwet in die mate dat het bestuur een enger beoordelingscriterium hanteert dan dat van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

2.10. Wat betreft de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum als de eerste bestreden beslissing geldt dat artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen artikel 7 van de vreemdelingenwet heeft gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

2.11. Niettegenstaande het feit dat uit de voormelde bepaling een gebonden bevoegdheid kan worden afgeleid, stelt de Raad vast dat de verwerende partij blijkens de gegevens van het dossier het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig heeft geacht om deze bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door verzoeker ingediende aanvraag tot medische regularisatie. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten. Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de beide bestreden beslissingen: de beslissingen werden genomen op dezelfde datum, de eerste bestreden beslissing werd genomen door attaché [V.T.K.]; de tweede bestreden beslissing stelt uitdrukkelijk *“In uitvoering van de beslissing van [V.T.K.], attaché”* en wordt vervolgens andermaal ondertekend door diezelfde attaché. Zij is dus genomen naar aanleiding van de eerste bestreden beslissing en wordt bijgevolg mede uit het rechtsverkeer genomen.

Aangezien met het onderhavige beroep ook de eerste bestreden beslissing aangaande de medische regularisatieaanvraag aan het wettigheidstoezicht van de Raad wordt onderworpen, wordt de exceptie verworpen. De exceptie opgeworpen door de verwerende partij wordt derhalve verworpen.

Het enig middel in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van 8 augustus 2013 waarbij de aanvraag 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, onontvankelijk verklaard wordt, alsook het bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC