



Arrest

nr. 119 976 van 28 februari 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, X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X en X, X, X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 20 september 2013 hebben 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 en Maatschappelijke Integratie, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt van 23 juli 2013 en van de bevelen om het grondgebied te verlaten van dezelfde 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 30 oktober 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die *loco* advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. FLAMANG die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De eerste bestreden beslissing dateert van 23 juli 2013 en luidt als volgt:

Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 06.06.2013 bij

onze diensten werd ingediend door:

[...]

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.

Reden(en)

1. Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 15.07.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. 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 getuigschrift2 blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

[1. EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

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

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

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

2 Artikel 9ter voorziet onder andere op straffe van onontvankelijkheid dat het standaard medisch getuigschrift (SMG) dat als bijlage van het KB van 24.01.2011 werd gepubliceerd, bij de initiële aanvraag dient overmaakt te worden, en de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling moet vermelden.

Deze beoordeling door de ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde, opgelegd als ontvankelijkheidsvoorwaarde van de aanvraag via artikel 9ter, kan bijgevoegd enkel gaan over het SMG - indien aanvraag £ 16/02/2012: een SMG dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag - dat bij de aanvraag gevoegd werd en over de eventuele bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt, op voorwaarde dat deze een aanvulling zijn van de op het SMG vermelde inlichtingen.

2. Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 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); het standaard medisch getuigschrift beantwoordt niet aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid.

Uit artikel 9ter §1, 4e lid en artikel 9ter §3, 3° volgt de verplichting, op straffe van onontvankelijkheid de drie medische gegevens, m.n. de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, in de aanvraag mee te delen, onder vorm van een standaard medisch getuigschrift zoals gepubliceerd in bijlage bij het KP van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007. Het standaard medisch getuigschrift dd. 15.05.2013 toont geen enkele uitspraak omtrent graad van ernst van de ziekte. Bovendien werd in de initiële aanvraag dd. 06.06.2013 geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van het standaard medisch getuigschrift. Alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag (Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011). Bij gebrek aan één van de in art. 9ter §1, 4e lid vereiste medische elementen, dient de aanvraag onontvankelijk verklaard te worden.

Op het standaard medisch getuigschrift dd 06.05.2013 wordt verwezen naar bijlagen dd 12.09.2012 en 17.12.2012. Deze bijlage kunnen echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid, aangezien deze bijlagen ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN 20NDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG."

1.2. Op dezelfde dag worden ten aanzien van de verzoekende partijen bevelen genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle ingegeven door het volgende motief:

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

2° hij[zij] 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: betrokkene werd niet als vluchteling erkend."

Alle voormelde beslissingen werden ter kennis gebracht op 26 augustus 2013.

2. Onderzoek van het beroep

3.1. De verzoekende partijen voeren in het eerste middel onder meer de schending aan 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). Zij betogen in essentie dat de verwerende partij, op grond van het advies van de arts-adviseur, verkeerdelijk redeneert dat een onderzoek naar de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Servië niet nodig is aangezien er momenteel geen ernstig actueel gevaar zou zijn voor de gezondheid nu die nog niet kritiek is of zich nog niet in een verregaand stadium zou bevinden. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is van de toepassing van dit artikel is uitgesloten. Artikel 3 van het EVRM kan ter zake niet worden gehanteerd, nu artikel 9ter een ruimere bescherming biedt. Verzoekers doorspekken hun betoog met verwijzingen naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

3.2. De verwerende partij stelt in haar nota wat volgt:

"Verzoekers stellen dat er een onderzoek diende te worden uitgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de adequate behandeling in het land van herkomst.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de bestreden beslissing gesteund is op het advies van de arts-adviseur, die de voorgelegde documenten zorgvuldig heeft geanalyseerd en tot de conclusie is gekomen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

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

[...]

Uit voormeld artikel blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Voor zover verzoekers kritiek zouden uiten op bovenvermeld advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft de verwerende partij de eer te verwijzen naar het volgende arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer" (arrest RW, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen en niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde

motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

In de bestreden beslissing wordt letterlijk vermeld dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zouden zijn, wat de gezondheidstoestand van verzoeker aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 EVRM niet geschonden zou zijn als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 81-85).

Door te eisen dat er een onderzoek wordt gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, terwijl de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit interpreteert verzoekster artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet op een verkeerde wijze, namelijk:

"een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Door die redenering te volgen wijzigt zij letterlijk de wet, vermits de aandoening enerzijds en de behandeling anderzijds nagenoeg onlosmakelijk met elkaar verbonden worden, terwijl om van de risico's van artikel 9ter Vreemdelingenwet te kunnen spreken volgens vaststaande EHRM-rechtspraak ook actueel reeds een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium vereist is. De Richtlijn, de wet, de parlementaire voorbereiding, de wetshistoriek en de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof hebben allen onmiskenbaar de doelstelling van artikel 9ter Vreemdelingenwet als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM aangegeven.

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt gebruik gemaakt van het woord "wanneer". Bijgevolg kan het bij een manifest gebrek aan een actuele kritieke medische toestand overtuigend zijn zich uit te spreken over de beschikbare behandeling om de toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet afdoende uit te sluiten.

Het woord "wanneer" maakt van het ontbreken van een behandeling, net zoals het EHRM dit toepast, een cumulatieve voorwaarde, naast het actueel levensbedreigend karakter (en het ontbreken van elke vorm van sociale hulp). Het gebruik van het woord wanneer in de wet staat daar geenszins aan in de weg en de doelstelling en de tekst van de wet zijn duidelijk genoeg, wat betreft de analogie met artikel 3 EVRM en deze rechtspraak van het EHRM. Het woord "doordat", dat niet in de wet staat, kan daarentegen deze draagwijdte wel veranderen, contra legem.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief, op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven.

In de bestreden beslissing wordt wel een onderzoek gevoerd naar de eventuele schending van artikel 3 EVRM.

"Wat de ingeroepen schending van artikel 3 EVRM betreft, moet de verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar ze mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling; Het enige middel mist iedere ernst. Dat immers de bescherming verleend via artikel 3 EVRM slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing zal vinden; dat degene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt zijn bewering moet staven met een begin van bewijs, dat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor slechte behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk te maken op artikel 3 EVRM." (R.v.St. 14 maart 2002, nr. 104.674, zie ook: RW nr. 25.952 van 10 april 2009 in de zaak nr.32.765). Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 27 maart 2002 nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002r nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Over het PTSD werd geen bewijs of detail gegeven. De arts-adviseur oordeelde dat de klachten van hoofdpijn, slaaploosheid, angstig zijn en zweten eerder banaal zijn.

Uit het medisch advies blijkt een manifest gebrek aan vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening, zodat dit element op zich toelaat te besluiten dat verzoeker uitgesloten kan worden van de toepassing van artikel 3 EVRM.

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding."

3.3. 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.”

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.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing de verwerende partij enerzijds verwijst naar het advies van de arts-adviseur 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. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

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.

(...)"

De verzoekende partijen verwijzen naar hun aanvraag en citeren:

"De verzoekende partij lijdt aan een zeer ernstig posttraumatisch stresssyndroom, die het normaal functioneren onmogelijk maakt. Het stresssyndroom uit zich in depressieve kenmerken, nachtmerries, angsten, herbelevingen en zelfs suïcidale uitingen.

Bijgevolg is een permanente behandeling noodzakelijk. De behandelende arts stelt zelfs dat permanente opvolging door een psychiater en ondersteunende medicatie vereist is.

Uit de certificaten en bijlagen blijkt ontegensprekelijk dat de aard en de ernst van de ingeroepen ziekte onrustwekkend is. Als een behandeling zou uitblijven, kan dit leiden tot een toename van depressieve kenmerken, een verstoord eet- en slaappatroon en zelfs tot suïcide. Een behandeling en opvolging van de verzoekende partij is dus ontegensprekelijk noodzakelijk."

De stelling van de gemachtigde zoals verwoord in de bestreden beslissing- met name dat opdat verzoeker in aanmerking zou komen voor een verblijfsmachtiging om medische redenen, er actueel sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, vindt geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit deze bepaling kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een ontbreken van een levensbedreigende aandoening volstaat om *in casu* de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, waarin de twee voormelde mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De verwerende partij verwijst in haar nota naar de bewoordingen van het advies van de arts-adviseur, stellende dat deze oordeelde dat hieruit een manifest gebrek aan vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening blijkt. Zij stelt nog dat over het PTSD geen bewijs of detail werd gegeven en dat de arts-adviseur oordeelde dat de klachten van hoofdpijn, slapeloosheid, angstig zijn en zweten eerder banaal zijn. Echter, uit een volledige lezing van het advies van de arts-adviseur blijkt dat die niet alleen de klachten van hoofdpijn, slapeloosheid, angstig zijn en zweten onder de loep neemt maar ook het vermelde suïcidegevaar met betrekking tot hetwelk hij niet stelt dat dit banaal is, maar wel dat het speculatief is en hypothetisch aangezien er geen reële pogingen in die zin werden geobjectiveerd en dit gevaar inherent is aan elke depressieve toestand, en er geen hospitalisaties noch verwikkelingen waren. De door hem beoordeelde banale klachten en het suïcidegevaar hebben hem doen oordelen dat *"deze problematiek [...] geen enkel gevaar in[houdt] voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene"*, zijnde dus een conclusie met betrekking tot de eerste mogelijkheid zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Verder blijkt, zoals reeds eerder gesteld, dat de gemachtigde, daargelaten de vraag of hij daartoe de bevoegdheid heeft, is overgegaan tot een geheel eigen beoordeling van het onderzoek naar de tweede mogelijkheid zoals voorzien in de voormelde bepaling en daarbij eigen criteria heeft gehanteerd zodat de verwerende partij zich thans op dit vlak niet kan verschuilen achter het advies van de arts-adviseur.

De drempel, voorts, 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.

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 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” en dat “het [...] een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet [vormt] 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”*, moet worden vastgesteld dat 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 impliceert. Het criterium van een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend 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).

2.4. De argumentatie van de verwerende partij in haar nota kan, gelet op het voorgaande, niet worden bijgetreden.

2.5. Het middel is in de besproken mate gegrond.

2.6. Uit de bewoordingen van de eerste bestreden beslissing blijkt dat de bevelen die aan de verzoekende partijen werden gegeven, gesteund zijn op deze beslissing: de bevelen zijn gedateerd op dezelfde datum en er wordt gesteld *“in uitvoering van de beslissing van P.F., attaché,”* zijnde de eerste bestreden beslissing. Het gegeven dat wordt verwezen naar het feit dat de betrokkenen niet werden erkend als vluchteling doet daaraan geen afbreuk, nu niet werd overgegaan tot het nemen van een bijlage 13^{quinqies}, zijnde een bevel om het grondgebied te verlaten-asielzoeker. Nu de Raad een middel gegrond acht gericht tegen eerste bestreden beslissing en overgaat tot de vernietiging ervan, is de rechtsgrond van de bevelen verdwenen. Gelet op een goede rechtsbedeling en het rechtszekerheidsbeginsel dienen bijgevolg ook deze bevelen uit het rechtsverkeer te verdwijnen.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Maatschappelijke Integratie, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt van 23 juli 2013 en de bevelen om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS