

Arrest

nr. 122 493 van 14 april 2014
in de zaak 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, op 14 november 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 25 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch 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 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat H. VAN NIJVERSEEL, loco advocaat K. BLOMME, en van advocaat N. DE POORTERE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart van Russische nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 25 oktober 1977.

Op 21 september 2009 dient de verzoekende partij een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 13 augustus 2013, met kennisgeving op 10 oktober 2013, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag onontvankelijk. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

L., S.S. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

geboren te Grozny op (...)

adres: (...)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 17.09.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele 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. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Het gaat in casu niet om een actuele ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

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).”

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een derde middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Zij betoogt als volgt:

“In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, er dan sprake zou zijn van chronische en suicidegevaardelijke depressie met ernstige risico's.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grond- gebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 17.09.2013.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen enerzijds dat er geen aandoening van levensbedreigende aard aan de orde is, en voor het overige zich beperkt heeft tot de blote bewering dat het één en ander wel zo zal genezen, in strijd met de voorliggende attesten en de vaststellingen in de psychiatrie in het algemeen, en anderzijds geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat in casu evenwel werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een chronische en suicidegevaarlijke situatie, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien de psychische problemen van verzoeker juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst én er bovendien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is ver- schaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en uit de voorgelegde stukken blijkt dat de psychische problemen nu juist zijn ontstaan door traumatische gebeurtenissen in het herkomstland, én er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW"

3.2. De verwerende partij merkt in haar nota het volgende op:

"Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer in casu heeft geoordeeld dat het ingeroepen ziektebeeld niet beantwoordt aan artikel 9ter, §1 , eerste lid van de wet van 15 december 1980.

In zijn advies, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, worden tevens de feitelijke medische elementen waarop hij zijn advies steunt weergegeven: met name dat verzoeker een 34-jarige man is die lijdt aan depressie en PTSS. Hij heeft daarnaast orthopedische en abdominale klachten, evenals eczeem. Die aandoeningen evolueren, volgens de arts-adviseur, spontaan gunstig over het verloop van tijd. Een eventuele afwezigheid van de beschreven behandeling betekent dan ook niet dat verzoeker onmenselijk of vernederend behandeld zou worden. Aangaande het vermelde risico op zelfdoding, motiveert de arts-adviseur dat dit inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar in het dossier niet concreet wordt gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van verzoeker. Bovendien is er ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode en blijft het tot algemene veronderstellingen die niet kunne weerhouden worden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om het oordeel van het bestuur over te doen. De Raad is in het kader van haar marginale toetsingsbevoegdheid louter bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RW 29 maart 2012, nr. 78 303)

Verzoeker maakt met zijn louter theoretisch betoog niet duidelijk waarom dit advies niet zou voldoen aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In tegenstelling tot wat hij voorhoudt, is de inhoud van dit advies niet uitsluitend gericht op de vraag of de medische toestand een onmiddellijk gevaar vormt voor het leven, waaruit verwerende partij rechtstreeks zou afleiden dat die medische toestand geen reëel risico kan vormen op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer stelt dat de aandoeningen spontaan gunstig evolueren met verloop van tijd.

Verzoekende partij maakt niet duidelijk waarom het kennelijk onredelijk zou zijn om op grond van die vaststelling te oordelen dat zelfs bij een eventueel gebrek aan behandeling in het land van herkomst, een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is gebaseerd op de begrippen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit" en "reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling". Het is derhalve op zich niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat een medische problematiek, zonder acute verwickelingen of complicaties, haar verloop kent ongeacht het land van verblijf.

Verzoeker kan niet dienstig op absolute wijze aanvoeren dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot het bedoelde risico op een mensonterende behandeling.

Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoekende partij ter beschikking gesteld, concludeert hij dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, en verzoeker niet aantoont dat de beoordeling van zijn medische toestand kennelijk foutief of onredelijk zou zijn, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Hierbij - naast de uiteenzetting van de feitelijke determinerende motieven - uitdrukkelijk verwijzen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk, hoewel niet als absoluut, doch als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang die wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het EHRM terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

In arrest RvS nr. 223.961 dd. 19.06.2013 wordt gesteld:

"Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen."

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 samen de omzetting in Belgisch recht vormen van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51 -2478/001, p. 85.)

Het door de motivering louter tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het EHRM hecht met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, laat niet toe te besluiten dat het Bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan de zaak onwettig zouden zijn beoordeeld.

Verzoeker laat na aan te tonen dat verwerende partij hierbij op een kennelijk onredelijke wijze zou zijn opgetreden. Hierboven werd reeds aangetoond dat de motivering van de bestreden beslissing voldoet aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Gezien geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekende partij ook niet gevolgd worden waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden. (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301)

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 14 februari 2006, nr. 1 54.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Deze onderdelen van de middel zijn ongegrond, zodat de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel evenmin wordt aangetoond. Waar verzoekende partij de schending aanvoert van het beginsel van behoorlijk bestuur, duidt zij niet aan welk aspect van dit veelzijdig beginsel zij precies geschonden acht, zodat het middel onontvankelijk is met betrekking tot dit onderdeel.”

3.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

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

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

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

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

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Om tot deze conclusie te komen motiveert de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 17 september 2013, waarop de bestreden beslissing zich steunt, als volgt:

"Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21/09/2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Medisch getuigschrift (d.d. 20/05/2009, pagina 1-5) ingevuld door dr. S. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stresssyndroom (PTSS) heeft;*
- *Verlag (d.d. 15/04/2009) opgemaakt door mr. V. (...) waarvan akte;*
- *Verlag (d.d. 20/02/2009) van een gastroscopie uitgevoerd door dr. O. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een oesofagitis heeft;*
- *Verlag van een histologisch onderzoek van een maagbiopt (d.d. 20/02/2009) uitgevoerd door dr. S. (...) waaruit blijkt dat het maagslijmvlies ontstoken is en er een infectie is van *Helicobacter pylori*;*
- *Attest (d.d. 20/02/2009) ingevuld door dr. Van O. (...);*
- *Attest (d.d. 12/02/2009) opgemaakt door dr. O. (...), internist, waaruit blijkt dat betrokkene *pityriasis versicolor* heeft;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 18/10/10, pagina 1-5) ingevuld door dr. D.L. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een depressie en een PTSS heeft. Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 9/5/2011) ingevuld door dr. D.L. (...) waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS en een depressie heeft. Naast de medicamenteuze behandeling is er ambulante therapie;*
- *Attest (d.d. 11/5/2011) opgemaakt door dr. K. (...), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een orthopedisch probleem heeft (heup/rug) evenals abdominale klachten en eczeem;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 29/07/2013) ingevuld door dr. D.L. (...), psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS heeft en een ernstige depressie.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 34-jarige man een depressie en PTSS heeft. Bovendien heeft hij orthopedische en abdominale klachten evenals eczeem.

Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld en verder opgevolgd.

De beschreven aandoeningen evolueren spontaan gunstig over het verloop van tijd. Een eventuele afwezigheid van de beschreven behandeling betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast 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.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de in de medische attesten beschreven aandoeningen niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigende aandoeningen. Anderzijds wordt geoordeeld dat de beschreven aandoeningen spontaan gunstig evolueren over het verloop van tijd en dat een eventuele afwezigheid van de beschreven behandeling dan ook niet betekent dat verzoeker onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Ook wordt gesteld dat het vermelde risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling en dat het risico in casu bovendien niet concreet wordt gemaakt.

De verzoekende partij voert onder meer aan dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies oordeelt in strijd met de voorliggende medische attesten en algemene vaststellingen in de psychiatrie waar hij oordeelt dat de aandoeningen vanzelf zullen genezen. Zij verwijst naar de medische attesten waarin wordt geargumenteed dat er bij stopzetting van de behandeling gevaar is voor suïcide, terwijl de arts zich niet uitsprekt over de gevaren van een stopzetting van de behandeling, doch integendeel stelt dat de aandoeningen spontaan gunstig evolueren over het verloop van tijd.

De Raad stelt vast dat uit de medische attesten die door de verzoekende partij bij haar aanvraag werden gevoegd en de actualisaties ervan, het geheel van medische documenten waarop het advies van de ambtenaar-geneesheer is gebaseerd, blijkt dat de verzoekende partij zou lijden aan een posttraumatisch stresssyndroom en een zware mentale depressie, waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en waarvoor de behandelende arts in het medisch attest van 29 juli 2013 van een lange behandelingsduur voorziet nu het om een chronische toestand gaat. Ambulante therapie wordt gezien als noodzakelijk. Een stopzetting van de behandeling zou een acute achteruitgang met suïcide tot gevolg (kunnen) hebben. De arts stelt uitdrukkelijk in zijn medisch attest dat de evolutie en prognose van de aandoeningen gunstig is mits behandeling, deze evolutie zou traag zijn. Dezelfde analyse blijkt uit het medische attest van 9 mei 2011 van dezelfde behandelend arts, dr. L., waarin eveneens gesteld wordt dat de verzoekende partij lijdt aan bovengenoemde aandoeningen waarvoor zij behandeld wordt door middel van medicatie en ambulante therapie, dat dit een lange termijn behandeling betreft waarbij een stopzetting zal leiden tot een acute achteruitgang van de depressie met suïcidaliteit, hyperventilatie, nachtmerries, prikkelbaarheid en slaapstoornissen. Een intensieve psychiatrische behandeling is vereist, en psychotherapie en medicatie is noodzakelijk om tot een remedie te komen. Deze gespecialiseerde behandeling heeft een gunstige prognose maar is volgens de arts niet mogelijk in het land van herkomst. Verder blijkt uit het medisch verslag van 11 oktober 2011 dat er sprake is van recidiverend eczeem, orthopedische problemen aan de heupen en de rug en abdominale pijn. Al deze gegevens vinden hun weerslag in de overige, minder recente aan de aanvraag toegevoegde medische stukken.

De ambtenaar-geneesheer betwist niet dat de verzoekende partij medicamenteus behandeld wordt en verder wordt opgevolgd.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 17 september 2013 wel verwijst naar de hierboven beschreven medische attesten die door de verzoekende partij aan haar aanvraag werden toegevoegd en die zich in het administratief dossier bevinden, en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer dat hij van oordeel is dat *“de beschreven aandoeningen [...] spontaan gunstig [evolueren] over het verloop van tijd. Een eventuele afwezigheid van de beschreven behandeling betekent dan ook niet dat betrokkene*

onmenselijk of vernederend zou worden behandeld en *“het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt [...] Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.”* Met betrekking tot zijn oordeel beperkt de ambtenaar-geneesheer zich tot het verwijzen naar de voorgelegde medische attesten die – zo blijkt uit het voorgaande – echter geen enkele feitelijke grondslag bieden voor de stelling dat de aandoeningen spontaan en dus zonder behandeling gunstig evolueren over het verloop van tijd, zodat een eventuele afwezigheid van de beschreven behandeling, waarvan de beschikbaarheid en de toegankelijkheid in het land van herkomst niet worden onderzocht, niet betekent dat de verzoekende partij onmenselijk of vernederend zou worden behandeld, terwijl evenmin uit de motivering van het advies of van de bestreden beslissing moge blijken waarop de arts van de verwerende partij zich baseert om een volledig tegengestelde opinie te hebben dan de behandelende geneesheer en het advies van de arts van de verwerende partij zich lijkt te beperken tot een loutere prognose. Verder stelt hij slechts op algemene wijze dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie en dat dit risico in casu niet wordt geconcretiseerd, doch gaat hij voorbij aan het feit dat de medische getuigschriften specifiek voor de verzoekende partij een gevaar op zelfdoding voorzien bij stopzetting van de behandeling.

In het advies wordt geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling niet noodzakelijk is en de aandoeningen na verloop van tijd en zonder behandeling spontaan zullen evolueren in positieve zin. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer, ondersteunen. Er kan niet uitgemaakt worden waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunt om, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, te oordelen dat de aandoeningen die zijn geattesteerd in de standaard medische getuigschriften toegevoegd aan de aanvraag geen behandeling vergen zodat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in casu geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit terwijl op het eerste gezicht de aandoeningen als ernstig worden omschreven.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door een geneesheer noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit de voorgelegde medische getuigschriften, als niet essentieel wordt beoordeeld en de aandoeningen spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueren in gunstige zin, zodat een afwezigheid van de behandeling niet betekent dat de verzoekende partij onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 september 2013 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, beslissend voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij.

Voorts benadrukt de Raad dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633) De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijk een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving, wat in casu blijkt uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De gemachtigde kan absoluut niet dienstig aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961) De verzoekende partij wijst er terecht op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633). 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. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 september 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN