

Arrest

nr. 126 515 van 1 juli 2014
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, op 22 april 2014 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 28 januari 2014 waarbij een 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 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 21 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat O. TODTS, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient bij aangetekend schrijven van 8 augustus 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.2. De ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf wordt op 18 oktober 2011 ontvankelijk verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 28 januari 2014 de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 24 maart 2014 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 18.10.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [B. L.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 22.01.2014 (zie verslag in 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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betoogt tevens dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Zij licht het middel als volgt toe:

“A. In rechte

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen.

Volgens een arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012, het artikel 9ter eerst, bestaan er drie soorten ziekten die kunnen leiden tot de verlening van een verblijfsvergunning op basis van dit artikel wanneer er geen adequate behandeling is in de land van herkomst of het land van verblijf:

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

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

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

In een arrest dd 19 juni 2013 (nummer 223.961), bepaalt de Raad van Staat dat:

"Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene." (wij onderstrepen)

De Raad concludeert dat:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. (wij onderstrepen)"

In een recent arrest van 28 november 2013 (n° 225.632), heeft de Raad van State rechtgesproken over het artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat:

"Deze laatste bepaling [art. 9ter] houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door

een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.

Op haar beurt wijst verweerster in de memorie van antwoord terecht op het feit 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.

Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verworpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij 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. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest.

□ *Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden, ...*

De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

□ *Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiseres de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.*

Op basis van deze formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen en de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, moeten individuele beslissingen formele gemotiveerd, dwz dat "de motieven die de beslissing schragen in de beslissing zelf moeten worden opgenomen" en dat, volgens art. 3 van de Wet van 1991, "de motivering in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze" .

Om afdoende te zijn, moeten de motivering juist, pertinent, concreet, precies en volledig zijn.

Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

□ *De kennelijk beoordelingsfouten kunnen leiden tot de vernietiging van een bestuurshandeling. Worden beschouwd als redelijk beslissingen die verstaanbaar, aanvaardbaar en aannemelijk zijn .*

B. *In casu*

□ *Eerst onderdeel: de schending van het artikel 9ter – de beoordeling van de ernstige schade van de ziekte*

In de bestreden beslissing, concludeert de arts-adviseur dat:

“Dit medisch dossier laat niet toe te bestaan van een graad van ernst 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 de 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, B v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De bestreden beslissing hanteert duidelijk een strengere definitie dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoeningen, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

De vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. strookt niet met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Volgens een arrest van 11/02/2013 (RvV 110 240), Uw Raad duidelijk stelde dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerster voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

In de bestreden beslissing, vergist bovendien de Arts-adviseur, en bijgevolg de DVZ, zich door de inhouden van artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM met elkaar te verwarren. Artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM garanderen rechten die verschillend zijn.

Waar artikel 9ter voorwaarden bepaalt om een verblijfsvergunning te krijgen, artikel 3 EVRM enkel de verwijdering van het grondgebied verbiedt.

Artikel 9ter is duidelijk niet beperkt tot gevallen waar er een onmiddellijk gevaar voor het leven van de betrokkene bestaat. De Arts-adviseur, en de DVZ, voegen voorwaarden aan die wetsbepaling toe en die wordt daardoor geschonden. Artikel 9ter is breder dan artikel 3 EVRM zowel omtrent het toepassingsgebied als omtrent de rechten die eruit vloeien.

Dit komt duidelijk uit het voornoemd arrest van de Raad van State van 28 november 2013.

Bijgevolg, de motivering van de beslissing, die op een verkeerde interpretatie van artikel 9ter stoelt (en bijgevolg enkel een “levensgevaar” onderzocht), is kennelijk niet passend.

Tweede onderdeel: schending van het artikel 9ter – de motivering omtrent het gebrek aan actualisering

In zijn advies, schrijft de arts-adviseurs dat hij niet over bijkomende medische getuigschrift of verslag beschikt over de situatie van verzoekster na april 2011, betreffende de psychiatrische diagnostiek en zijn opvolging en betreffende het verloop van de zwangerschap van verzoekster in 2011.

De arts-adviseurs heeft de medische toestand van verzoekster niet beoordeeld. De arts had toch de mogelijkheid op basis van het artikel 9ter van de vreemdelingenwet verzoekster uit te nodigen voor een medisch onderzoek. Hij heeft het toch niet gedaan. Het gebrek aan actuele informatie is bijgevolg de aansprakelijkheid van verwerende partij en mag niet aan verzoekster verweten worden.

In een arrest 83.036 van 15 juni 2012, heeft Uw Raad gesteld over een aanvraag die ongegrond werd verklaard 3 jaren na de indiening van die aanvraag:

“Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker op 28 maart 2008 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft ingediend en dat hij hierbij twee medische attesten heeft ingediend, met name een medisch attest d.d. 26 februari 2008 en een medisch attest d.d. 28 maart 2008. Er kan bezwaarlijk gesteld worden dat de aanvraag die dateert van 28 maart 2008 geen recente medische informatie bevat indien ze gepaard gaat met medische stukken welke dateren van 26 februari 2008 en van 28 maart 2008. Bovendien werd de aanvraag van verzoeker op grond van deze medische informatie ontvankelijk verklaard zodat gesteld kan worden dat de ziekte van

verzoeker kennelijk beantwoordt aan een ziekte op grond waarvan een machtiging tot verblijf verkregen zou kunnen worden, aangezien dit een voorwaarde is om de aanvraag ontvankelijk te verklaren.

Zoals verzoeker terecht aangeeft, blijkt uit de voormelde wettelijke bepaling enkel dat verzoeker de verplichting heeft om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken 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. Verzoeker heeft aan deze verplichting voldaan. Zoals door verzoeker ook terecht wordt aangegeven wordt het tijdstip van beoordeling van de medische informatie volledig bepaald door de verwerende partij en ligt zij in casu aan de basis van het feit dat de medische informatie op het ogenblik van de beoordeling niet meer actueel is. De beslissing betreffende de gegrondheid van de aanvraag van verzoeker werd pas in november 2011 genomen, terwijl zijn aanvraag reeds in december 2008 ontvankelijk werd verklaard.

Verzoeker kan worden gevolgd waar hij stelt dat de wet niet vereist dat bij het uitblijven van een beslissing extra documentatie dient aangebracht te worden die zijn ziekte of therapietrouw bevestigen. Uiteraard dient de ambtenaar-geneesheer over actuele informatie te beschikken om na te gaan of verzoeker nog steeds aan de ziekte lijdt zoals vermeld in zijn aanvraag. Om dit euvel op te vangen heeft de wetgever in de bepaling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet echter de mogelijkheid voorzien voor de ambtenaar-geneesheer om de verzoeker uit te nodigen voor een medisch onderzoek”.

In casu, de aanvraag werd ontvankelijk verklaard in 2011. Dat betekent dat primo facies, die ziekte was beschouwd als ernstig genoeg. De bestreden beslissing, die twee jaren en 3 maanden na de beslissing van ontvankelijkheid werd genomen, schendt het artikel 9ter van de vreemdelingenwet wanneer hij zich op het gebrek aan actualisering van de informatie betreffende de medische toestand van verzoekster baseert.

Het feit dat de medische problemen van verzoekster nog actuele zijn komt bovendien uit een attest van Dr STENUIT van 9 april 2014 die ter gelegenheid van die beroep neergelegd is (stuk 3).

Derde onderdeel: gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen

1) Het gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen schendt artikel 9ter van de vreemdelingenwet

In de bestreden beslissing, maakt de verwerende partij geen beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Rusland (Tsjetsjenië).

Die beslissing is inderdaad gemotiveerd enkel op basis van de schade van ernst van de ziekte en het gebrek aan nood aan medische behandeling.

Het dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingen-zaken, zich hierover heeft uitgesproken. De arts-adviseur heeft zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn voor de eiseres, die uit Tsjetsjenië afkomstig is, werd niet onderzocht.

Het is in casu geenszins overbodig te onderzoeken of behandeling en opvolging in Tsjetsjenië beschikbaar én toegankelijk zijn.

Een adequate behandeling en opvolging van de eisers is onontbeerlijk, gelet op het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit bij stopzetting van haar behandeling.

2) De behandelingen in Tsjetsjenië zijn niet adequate

Zoals geschreven in de aanvraag, zijn de zorgen en behandelingen in Tsjetsjenië voor personen die aan een PTSD lijden niet adequate:

“In Tsjetsjenië zou de eiseres niet over de nodige zorgen kunnen beschikken om een normaal leven te kunnen leven omwille van het gebrek aan efficiënte gezondheidszorgen.

“In Tsjetsjenië zijn de diensten voor gezondheidszorg verlamd door de oorlog die meer dan een decennium heeft geduurd. De meeste artsen zijn het land ontvlucht en de veiligheid blijft er onzeker voor honderdduizenden burgers en intern ontheemden” (Artsen zonder grenzen, <http://www.msf-azg.be/nl/main-menu/azg-aan-het-werk/azg-wereldwijd/landen-detail/table/7.html>).

“Al jaren staat het conflict in de republiek Tsjetsjenië, in het zuiden van de Russische Federatie, in de top 10 van AZG's onderbelichte humanitaire crises. Dit bittere conflict gaat de meeste mensen totaal voorbij. Toch is de impact van bijna twaalf jaar van isolatie en verwaarlozing maar al te duidelijk zichtbaar in de belabberde algemene gezondheidssituatie en in de moeite die het de mensen hier kost om passende gezondheidszorg te ontvangen” (Artsen zonder grenzen, 18 augustus 2006, <http://www.msf-azg.be/nl/main-menu/actueel/nieuws/nieuws-detail/table/125.html>).

De behandeling van patiënten die psychiatrische problemen hebben is niet altijd adequaat daar het personeel niet opgeleid is en er een gebrek aan financiële middelen is (International Helsinki Federation for Human Rights, 1er mai 2005, « Professionals treating people with mental disabilities typically poorly trained, basic needs of mental disability patients often ignored ("Human Rights in the OSCE Region: Europe, Central Asia and North America, Report 2006 (Events of 2005) », <http://www.ecoi.net/190001::russian-federation/328798.325204.9449...hl.640716/other-pathologies.htm>).

« MSF continue de fournir des soins médicaux et psychologiques essentiels aux Tchétchènes les plus vulnérables, dans les centres d'accueil provisoire et les régions rurales appauvries n'offrant pratiquement aucune infrastructure locale de soins de santé. (...) L'offre sanitaire reste inégale, notamment entre la capitale Grozny et les régions les plus reculées » (Médecins du monde, mai 2008, http://www.medecinsdumonde.org/fr/nos_missions/etranger/tchetchenie,

Volgens Alex Rodriguez van de « Chicago Tribune », in een artikel van 26 februari 2008, is « Health care supposed to be free in Russia, but Russians know that every hospital has its under-the-table price list » (Alex Rodriguez, « Russian health-care system badly ailing Graft is rife, staffing short in the nation's poorly equipped hospitals, and it shows in death rates », 26 februari 2008, http://archives.chicagotribune.com/2008/feb/26/news/chi-russia_side_tuesdayfeb26).

De algemene corruptie in Rusland heeft tot gevolg dat meeste burgers geen toegang tot medisch verzorging hebben : « The Soviet Union's public health system – once held up as a progressive model of universally available care – quickly fell into disrepair after the Soviet collapse. A 2000 study by the World Health Organization ranked Russia's health system 130th out of a list of 191 countries, on a par with Honduras and Peru. Outgoing President Vladimir Putin has doubled health care spending over the past two years, but so far this has failed to bring radical improvement. Health researchers say little will change until rampant corruption is tackled. By law, Russians are still entitled to free medical care. But patients are routinely asked to reach into their pockets for bribes and other under-the-table fees. As a result, millions of Russians are simply unable to afford health care. » (Radio Free Europe/Radio Liberty, Russia: A robust state fails to resuscitate health care, 1 march 2008, UNHCR Refworld, <http://www.unhcr.org/refworld/docid/47cbcf712.html>)”.

3) Tsjetsjenië is aan de basis van de medische problemen van de verzoekster

De motivering is ook onpassend door het niet in beschouw nemen van de impact van een terugkeer naar het land van herkomst op de psychiatrisch toestand van verzoekster. Haar stoornissen, een voornamelijk haar PTSD, zijn onlosmakelijk verbonden met zijn verleden in Tsjetsjenië.

Die komt uit medische attesten van Dr DAWANDE die haar verleden in Tsjetsjenië als medische voorgeschiedenis vermeldt (“a été agressée au pays”).

Uw raad heeft al beoordeeld dat de verwerende partij had zijn motiveringsplicht geschonden betreffende de situatie van een Armeense staatsburger die ook van een PTSD leed, die verbonden was met zijn herkomstland:

« La partie défenderesse ne pouvait en effet, en l'espèce, se borner à invoquer, en vue d'établir qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour des parties requérantes en Arménie, des considérations d'ordre général, relatives à la disponibilité des traitements médicamenteux prescrits aux parties requérantes, à la présence de services hospitaliers psychiatriques, de psychiatres, de psychologues et de psychothérapeutes en Arménie ainsi qu'à l'existence d'un régime de sécurité

sociale et de certains soins gratuits dans le pays précité alors même que l'hypothèse d'un retour en Arménie se trouve être à la base des problèmes de santé des parties requérantes. Partant, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle » (C.C.E., 85.381 van 31.07.2012, zie ook C.C.E. 72.652 van 23.12.2011).

De bestreden beslissing is bijgevolg gestereotypeerd en schendt de formele motiveringsplicht.

Vierde onderdeel: schending van de zorgplicht

Eén van de beginselen van goedbestuur die moeten door de administratieve overheid nageleefd worden is de zorgplicht. Volgens deze plicht, moet de overheid zorgen dat ze over alle nuttige gegevens beschikte om een juiste beoordeling van de zaak te kunnen doen als dit overheid een beslissing neemt.

De beslissing van de DVZ zich refereert voor het geheel aan de beoordeling van de arts-adviseur betreffende de medische toestand van de eiseres en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in de land van herkomst.

Deze arts heeft niettemin een advies gegeven die niet tegenstrijdig is. Hij heeft nooit de verzoekende partij ontmoeten om de verscheidene elementen van de zaak en de medische toestand van Mevrouw BAYTAYEVA te kunnen beoordelen. Dit verslag werd uitsluitend opgesteld op basis van medische getuigschriften.

Deze vaststellingen van deze arts zijn in strijd met de Code van geneeskundige plichtenleer (<http://www.ordomedic.be/nl/code/inhoud/>) dat bepaalt dat:

Art. 124: "Wanneer deze artsen [belast met een deskundige onderzoek] menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere artsen werden medegedeeld".

Art. 126, §1: "De adviserende of controlerende arts vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende arts, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorg".

Zelf als deze Code geen wetgevende of regelgevende waard heeft en gericht naar artsen is, vormt hij een voorbeeld van goede praktijken die moeten gerespecteerd worden om de medische toestand van de vreemdelingen die een aanvraag gebaseerd op her artikel 9ter van de VW te beoordelen.

Deze richtlijnen werden niet door de arts-adviseur van de DVZ opgevolgd. Hij heeft bij voorbeeld beschouwd dat de medische behandeling die werd door de arts van de verzoekster voorgeschreven niet essentieel is.

De arts-adviseurs heeft dus in strijd met de adviezen van zijn confrater een verslag opgesteld en zonder dat hij persoonlijk de verzoekster heeft onderzocht.

De verwerende partij, die de beslissing heeft genomen op basis van het verslag van de arts-adviseurs zonder te zorgen dat ze over genoeg elementen van de zaak beschikte, heeft ten gevolg zijn plicht tot zorgvuldig voorbereiding van de administratieve beslissing overgetreden."

3.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Verweerder laat gelden dat verzoekende partij haar beschouwingen elke grondslag missen.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

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

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

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist de verzoekende partij haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

In tegenstelling tot hetgeen verzoekende partij poogt voor te houden, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat een actuele levensbedreiging onontbeerlijk is om binnen het toepassingsgebied van art. 3 van het EVRM te kunnen komen. Zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van de betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, is artikel 3 van het EVRM niet geschonden als de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Dit wordt ook bevestigd door de Raad van State, optredend als cassatierechter:

“Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De verzoekende partij stelt terecht dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergeworderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan.” (R.v.St. nr. nr. 225.632 van 28 november 2013; in dezelfde zin R.v.St. nr. 225.633 van 28 november 2013)

De Raad van State bevestigde uitdrukkelijk dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake de schending van artikel 3 EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. Zolang die drempel niet bereikt is, kan er geen sprake zijn van een “reëel risico om een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM te moeten ondergaan”.

Verzoekende partij kan dan ook niet worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat de rechtspraak van het EHRM het voorhanden zijn van een acuut levensbedreigend karakter niet vooropstelt.

Verder kan verzoekende partij evenmin dienstig voorhouden dat de arts-adviseur de inhouden van artikel 9ter en artikel 3 EVRM met elkaar verwacht. Verweerder benadrukt dat de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter heeft willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM.

Dit wordt door de Raad van State in het arrest nr. 225.523 d.d. 19.11.2013 ook uitdrukkelijk bevestigd. De Raad van State oordeelde dat de ingeroepen aandoening in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te beantwoorden aan een zekere drempel van hardheid, die beantwoordt aan het criterium gehanteerd door het EHRM bij de appreciatie van art. 3 EVRM.

Immers heeft de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM.

De wetgever heeft gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM.

Het feit dat artikel 9ter drie “specifieke hypotheses” van ziektes bevat, impliceert niet dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM. Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

Zie o.m.:

“In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

De door de Belgische wetgever gekozen terminologie verwijst manifest naar de gekende rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens. De Raad van State bevestigde bij arrest van dat in die zin de ziekte ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken.

Bij arrest van 19.11.2013 nr. 225.523 oordeelde de Raad van State uitdrukkelijk dat door te stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 de Belgische Staat zou verplichten tot “een ruimere controle van de beweerde pathologieën dan diegene die voortvloeit uit de rechtspraak” in verband met artikel 3 EVRM aan artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. een draagwijdte wordt toebedeeld die de bepaling niet heeft. Daaruit volgt, overeenkomstig de Raad van State, dat als de drempel van hardheid van de ziekte, die “hoog” moet zijn zoals bedoeld in het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens N. v. the United Kindom, niet bereikt is, de vraag naar een “reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM” niet aan de orde is. De verwijdering van deze vreemdeling doet geen “probleem rijzen” in het licht van die bepaling, wat ook de beschikbaarheid van zorg in het herkomstland ook is.

De vage en voornamelijk theoretische beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

Verweerder laat dienomtrent nog gelden dat niet dienstig kan worden geoordeeld dat de inhoud van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet duidelijk zou zijn, en geen interpretatie zou behoeven. Het tegendeel blijkt reeds uit de tegenovergestelde rechtspraak van verschillende kamers van de Raad van State; derhalve dient er wel degelijk te worden teruggegrepen naar de voorbereidende werken.

Uit deze voorbereidende werken blijkt duidelijk dat de wetgever de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieken heeft willen toepassen op het al dan niet toekennen van een verblijf aan ernstig zieken.

Zie o.m.:

“De procedure inzake medische regularisatie dient erop gericht te zijn om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten indien hun verwijdering humanitair onaanvaardbare gevolgen zou hebben. De praktijk leert echter dat de huidige procedure op enkele punten kan aanzetten tot oneigenlijk gebruik. Zo kan bijvoorbeeld vermeld worden dat in 2009 de aanvragen om medische redenen goed waren voor 33 % van de totale regularisatieaanvragen en dit terwijl de medische regularisatie bedoeld was als een absoluut uitzonderlijke procedure. Bovendien konden in 2008 slechts in minder dan 6 % van de aanvragen de ingeroepen medische redenen uiteindelijk ten gronde worden weerhouden, in 2009 was dit 8 % (m.n. 754 gunstige beslissingen op 8 575 aanvragen).” (Parl. St. Kamer, 2010-11, nr. 53-0771/001, p. 146-147, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

En:

“In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt

in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

En:

“Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling)” (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9). (eigen markering)

Ook de door de Belgische wetgever gekozen terminologie verwijst manifest naar de gekende rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Zo zijn de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gebaseerd op de concepten een “reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit” of een “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”, zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (zie ook de recente arresten van 19.11.2013 (nrs. 225.523 en 225.522).

De artikelen 9ter en 48/4 van de vreemdelingenwet vormen overigens samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 “inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming”. De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen “subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...”, voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielpcedure. Opnieuw blijkt de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Het weze dan ook duidelijk dat een vreemdeling met het oog op een medische regularisatie op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zodanig ziek moet zijn dat zijn repatriëring een schending zou uitmaken van art. 3 EVRM, overeenkomstig de rechtspraak die het EHRM hierover heeft gevelde.

De Raad van State bevestigde bij arresten van 19.11.2013 dat in die zin de ziekte ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken.

Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM.

*Ook voor zover de zinsnede uit art. 9ter van de Vreemdelingenwet “wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft” aanleiding zou geven tot de idee van een mogelijks ruimere bescherming door art. 9ter van de Vreemdelingenwet, quod certe non, dient alleszins steeds te worden onderlijnd dat de vraag bij de toepassing van een aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf o.g.v. artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet in dit verband is :
“vanaf wanneer er zonder of met een mindere behandeling sprake van een onmenselijke of vernederende behandeling ?”*

Deze vraag en het antwoord hierop is onlosmakelijk verbonden met de begrippen onmenselijke en vernederende behandeling en de rechtspraak van het EHRM hieromtrent. Hoe kan immers worden bepaald vanaf wanneer de aanvrager zonder behandeling in een mensonterende situatie belandt ?

De wetgever heeft dus geenszins een ruimere bescherming willen voorzien dan art. 3 EVRM omdat hij de begrippen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling gebruikte in de wet.

Art. 9ter biedt door de letterlijke overname van de terminologie van art. 3 EVRM onmenselijke behandeling of vernederende behandeling bijgevolg geenszins een bescherming tegen alle (op termijn) door ziekte veroorzaakt lijden of een natuurlijke dood doordat er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”, aangezien door ziekte veroorzaakt lijden of een natuurlijke dood slechts in uitzonderlijke gevallen als een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling mogen beschouwd worden.

De wetgever wenst enkel te beschermen tegen “een reëel risico op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”.

Een aanzienlijke daling van de levensverwachting, zelfs op korte termijn doordat er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, zijn onvoldoende om te besluiten dat een behandeling onmenselijk of vernederend is. Daarvoor moeten ook nog andere dwingende humanitaire omstandigheden vervuld zijn, waaronder onder meer dat men ook reeds actueel ernstig ziek moet zijn.

Dit ook geheel conform de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM dat bepaalt dat ‘niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen’ (zie o.m. de uiteenzetting van deze principes in het recente arrest PAPOSHVILI van 17.04.2014 van het EHRM).

Bij arresten van 19.11.2013 oordeelde de Raad van State dan ook uitdrukkelijk dat door te stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 de Belgische Staat zou verplichten tot “een ruimere controle van de beweerdde pathologieën dan diegene die voortvloeit uit de rechtspraak” in verband met artikel 3 EVRM aan artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. een draagwijdte wordt toebedeeld die de bepaling niet heeft.

Ten overvloede, ook in de Nederlandstalige rechtspraak van de Raad van State wordt erkend dat “artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onder meer een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling vermeldt, hetgeen overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM. Minstens ten dele stemt artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kon wat dat betreft de inhoud van en de rechtspraak over artikel 3 van het EVRM in zijn beoordeling betrekken, zonder dat een schending van deze verdragsbepaling als dusdanig was opgeworpen.” (RvS nr. 226.251 van 29.01.2014, <http://www.raadvst-consetat.be>).

Verweerder besluit dat niet dienstig kan worden betwist dat de strikte en veeleisende rechtspraak van het EHRM van doorslaggevend belang is voor de beoordeling van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Terwijl een actuele levensbedreiging onontbeerlijk is om binnen het toepassingsgebied van art. 3 van het EVRM te kunnen komen (zie o.m. CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 50; CEDH, EO c. Italie (Décision, no 34724/10 § 34-40; CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-86; EHRM I.K. v. Oostenrijk (Application no. 2964/12) van 28.03.2013; CEDH, 27 février 2014, JOSEF c. Belgique, §§124-125; en tot slot ook het uiterst recente arrest CEDH, 17 avril 2014, PAPOSHVILI c Belgique, §§ 117-127).

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden. Haar verwijzing naar andersluidende rechtspraak is niet relevant.

Bovendien moet worden vastgesteld dat de arts-adviseur daarenboven heeft moeten vaststellen dat verzoekende partij haar aanvraag ook nooit geactualiseerd heeft. Verzoekende partij heeft slechts een medisch attest van 06.04.2011 (en een getuigschrift van 06.07.2011) voorgelegd, doch bracht geen aanvullende stukken meer bij.

De arts-adviseur stelde dan ook vast dat:

- er geen bijkomende stukken zijn voorgelegd ter bevestiging van de psychische problematiek; er werden geen stukken voorgelegd waaruit een eventueel uitgevoerde psychiatrische evaluatie blijkt in verband met het beschreven posttraumatisch stress-syndroom en de beschreven depressie, ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige psychiatrische opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een)

consultatieverslag(en) psychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere medische (eventueel psychiatrische) zorgen na april 2011.

Alleszins blijkt uit het voorgelegde medisch getuigschrift niet dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was, in verband met een eventuele reële suïcidereïging of een eventuele psychotische decompensatie en door de betrokkene werden in deze context ook na april 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld;

- er geen bijkomende stukken zijn voorgelegd waaruit zou blijken dat zich een medische (gynaecologische) problematiek stelt na de zwangerschap en de bevalling en verzoekende partij op heden een lopende noodzakelijke medische (gynaecologische) behandeling/opvolging heeft.

In het advies wordt uitdrukkelijk en terecht als volgt gemotiveerd door de arts-adviseur:

[...]

Verzoekende partij kan bezwaarlijk ernstig pogen voor te houden dat zij zorgvuldig heeft gehandeld, door na de aanvraag bij schrijven dd. 02.08.2011, geen enkel aanvullend stuk mee over te maken.

Verzoekende partij heeft in casu nagelaten aanvullende stukken voor te leggen, zodat de arts-adviseur terecht vaststelde dat de in het attest van 04.2011 aangehaalde psychiatrische problematiek niet bevestigd wordt en evenmin blijkt dat er zich op heden een gynaecologische problematiek zou stellen.

Verweerder laat gelden dat artikel 9ter Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte bij zijn aanvraag. Hieruit vloeit voort dat verzoekende partij, indien zij over recentere medische attesten zou beschikken, gehouden is deze over te maken.

Wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, rust op haar de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Met haar kritiek slaagt verzoekende partij er derhalve niet in een schending van art. 9ter Vreemdelingenwet aannemelijk te maken.

Zie in die zin:

"De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan – voorafgaand aan het nemen van een beslissing – op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen, indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, zij deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, te onderbouwen met bewijskrachtige stukken, en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel aan de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan 10 maanden slechts één medisch getuigschrift, daterend van 18 mei 2011, hebben voorgelegd. Dergelijke vaststelling is niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf." (R.v.V. nr. 90 755 van 30 oktober 2012)

En ook:

“Verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 19 augustus 2010 ontvankelijk verklaard. Verzoeker beschikte over de mogelijkheid om bijkomende stukken in te dienen tot op het ogenblik dat de bestreden beslissing is genomen, hetgeen hij blijkens het administratief dossier ook heeft gedaan door zijn aanvraag op 23 augustus 2011 en 4 november 2011 per fax aan te vullen. Het feit dat verzoeker verder geen gebruik heeft gemaakt van deze mogelijkheid, nu zijn laatste aanvulling van de aanvraag dateert van november 2011, kan alleen hem aangerekend worden. Er is de Raad geen enkele bepaling bekend die verweerder in dergelijke omstandigheden de verplichting oplegt om verzoeker te horen vooraleer een beslissing wordt genomen.” (R.v.V. nr. 104 706 van 10 juni 2013)

Verzoekende partij haar verwijzing in het tweede onderdeel van het middel naar een arrest van 15.06.2012, kan geen afbreuk doen aan voormelde terechte vaststellingen van de arts-adviseur, temeer gezien voormelde meer recente rechtspraak.

De arts-adviseur stelde terecht vast dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet bevestigd wordt en evenmin blijkt dat er zich op heden een gynaecologische problematiek zou stellen, terwijl er alleszins geen sprake is van een kritieke situatie en er geen ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden weerhouden.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het artikel 9ter van de wet inclusief.

Terwijl verzoekende partij niet dienstig kan verwijzen naar een medisch attest van 09.04.2014, dat dateert van enkele maanden na de bestreden beslissing, en waarvan de gemachtigde van de staatssecretaris aldus geen kennis kon hebben op het ogenblik dat de beslissing genomen werd.

Aan de gemachtigde van de staatssecretaris kan niet worden verweten geen rekening te hebben gehouden met een medisch attest dat van nadien dateert en pas voor het eerst bij het verzoekschrift gevoegd wordt. Bij de beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing kan hiermee dan ook geen rekening worden gehouden.

In een derde onderdeel van het middel houdt verzoekende partij voor dat er geen motivering is opgenomen inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Rusland. Verzoekende partij gaat hier evenwel voorbij aan de vaststellingen van de arts-adviseur dat de aangehaalde aandoeningen in casu niet voldoende ernstig zijn.

Verweerder laat gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet als vereiste stelt dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd.

Terwijl de arts-adviseur als enige bevoegd is inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Gezien wordt vastgesteld dat de vereiste graad van ernst niet wordt behaald, kunnen de beschouwingen van verzoekende partij niet worden weerhouden.

Zie ook:

“De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds 13/15

is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 91.685 dd. 19 november 2012).

Verzoekende partij haar beweringen falen in rechte, en kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.

Ook de bewering dat de problemen van verzoekende partij verbonden zijn met haar verleden in Tsjetsjenië, is niet relevant gezien de vaststellingen van de arts-adviseur. Verzoekende partij heeft nagelaten om aanvullende stukken voor te leggen inzake de voorgehouden PTSS en depressie, en uit het voorgelegde attest uit 2011 bleek alleszins geen actuele directe bedreiging die nodig is om te kunnen spreken van een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Tot slot houdt verzoekende partij een schending voor van het zorgvuldigheidsbeginsel. Immers heeft de arts-adviseur zich enkel uitgesproken op grond van medische getuigschriften.

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur geenszins de verplichting had verzoekende partij te onderzoeken of bijkomende informatie op te vragen. Het kwam aan verzoekende partij toe om alle stukken die zij nuttig achtte, voor te leggen. Artikel 9ter Vreemdelingenwet voorziet evenmin dat de arts-adviseur dergelijk advies van een specialist zou moeten inwinnen, wanneer hij hiertoe zelf geen noodzaak ziet.

Zie dienomtrent:

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

“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbood om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)

Evenmin kan verzoekende partij dienstig verwijzen naar de deontologische code:

“De code van de geneeskundige plichtenleer werd evenwel nooit als algemeen bindend verklaard, noch vermag de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren door middel van de adviezen bindende regels op te leggen. Er wordt voorts op gewezen dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen wettigheidscontrole kan uitoefenen inzake een medische deontologische code die een gids of leidraad betreft en disciplinaire gedragsregels omvat en geen wetgeving noch juridisch bindende norm uitmaakt. De in de medische deontologische code geopperde disciplinaire principes, voorschriften en gedragsregels maken nog geen afdwingbare wetgeving uit, zodat de verzoekende partij zich hierop niet kan beroepen om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te voeren. Een eventuele niet-naleving van een disciplinaire ‘code’ vervat in de geneeskundige plichtenleer kan niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing leiden.

Ten overvloede dient vermeld dat de verzoekende partij indien zij van mening is als patiënt het slachtoffer te zijn van een door een geneesheer begaan misdrijf, dan wel van een door een arts begane fout of andere moeilijkheden met een arts, zich respectievelijk kan richten tot de repressieve macht of de burgerlijke rechtbanken teneinde aldaar de geëigende (straf)procedure in te stellen. (R.v.V. nr. 75.199 van 15 februari 2012)

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met de arts-adviseur, maakt niet dat zijn advies onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zou zijn. Met haar vage beschouwingen toont verzoekende partij niet aan dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met medische attesten die werden voorgelegd, noch toont zij aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze tot zijn advies is gekomen.

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Verzoekende partij haar beschouwingen falen in rechte.

Verzoekende partij toont met haar betoog niet aan dat het advies en de bestreden beslissing werden genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de arts-adviseur en de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hoewel verweerder niet in extenso hoeft te antwoorden op alle door verzoekster ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

3.3.2. Verzoekster geeft aan dat geen afdoende motivering ten grondslag ligt aan de bestreden beslissing. Zij linkt dit aan het gegeven dat de bestreden beslissing een strengere definitie hanteert dan deze vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waar wordt vereist dat er sprake is van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene in de zin van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte. Zij betoogt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet beperkt is tot die gevallen waar er een onmiddellijk gevaar is voor het leven en dat aldus een voorwaarde wordt toegevoegd aan de wet. Zij benadrukt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan artikel 3 van het EVRM, waartoe wordt verwezen naar rechtspraak van de Raad van State (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961; RvS 28 november 2013, nr. 225.632).

3.3.3. De bestreden beslissing geeft aan te zijn genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

3.3.4. Verweerder verwijst in de bestreden beslissing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 22 januari 2014 om te besluiten tot de ongegrondheid van de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf. Het is niet betwist dat dit advies verzoekster samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gebracht. Aldus dient te worden aangenomen dat het advies, dat wordt onderschreven in de bestreden beslissing, integraal deel uitmaakt van de motivering van deze beslissing.

3.3.5. In het medisch advies stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat het voorgelegde medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, nu niet blijkt dat er sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven of van een actuele kritieke gezondheidstoestand. De ambtenaar-geneesheer stelt dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn niet zal leiden tot een acute levensbedreiging. Vervolgens wordt, zonder bijkomende motivering, gesteld dat geen aandoening voorligt in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, met name een aandoening die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf.

De vaststelling dringt zich aldus op dat de ambtenaar-geneesheer uit de vaststelling dat de graad van ernst van artikel 3 van het EVRM niet is bereikt – nu er geen directe levensbedreiging blijkt – afleidt dat er evenmin sprake is van een aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Dit wordt bevestigd in de nota met opmerkingen, alwaar – met verwijzing naar een arrest van de Raad van State van 19 november 2013 met nummer 225.523 – wordt gesteld dat *“de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter heeft willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM”*.

De Raad wijst er evenwel op dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziet in volgende toepassingsgevallen:

- (1) een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of voor 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 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 ingeroepen ziekte of aandoening.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat het vaststellen van een ontbreken van een (direct) levensbedreigende aandoening volstaat om 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 voormelde bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Zelfs indien verweerder wordt gevolgd waar hij in de nota met opmerkingen uiteenzet dat de bewoordingen en terminologie van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet zeer nauw aansluiten bij deze van artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM en ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan artikel 3 van het EVRM, gaat het standpunt van verweerder dat het begrippenkader en de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen als (exclusieve) maatstaf dienen te worden gehanteerd bij de evaluatie van verblijfsaanvragen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet op. Er is in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet immers sprake van verschillende hypothesen, waarvan de laatste – met name het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst – losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. 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 EHRM, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf (*Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34*) (RvS 28 november 2013, nr. 225.632; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Verweerder kan in de nota met opmerkingen bijgevolg niet dienstig voorhouden dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM.

De Raad wijst erop dat artikel 3 van het EVRM, als hogere rechtsnorm, weliswaar bepalend is voor de minimale bescherming die door de lidstaten moet worden geboden bij uitwijzing, doch verweerder kan niet aan een duidelijke wetsbepaling, in casu artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, een beperktere interpretatie geven die exclusief is gestoeld op een hogere rechtsnorm (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Uit artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet kan alleszins niet worden afgeleid dat de aanvrager, om toegelaten te worden tot verblijf op grond van zijn medische aandoening, in elk geval moet lijden aan een ziekte die direct levensbedreigend of in een vergevorderd stadium is dan wel dat hij steeds in een kritieke gezondheidstoestand moet verkeren in de zin van de rechtspraak van artikel 3 van het EVRM. Het blijkt niet dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet verweerder de mogelijkheid zou ontnemen om ook in gevallen die niet voldoen aan de hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM inzake de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen een verblijfsmachtiging toe te kennen.

De verwijzing door verweerder naar een arrest van de Raad van State van 19 november 2013 kan hieraan, in tegenstelling tot hetgeen hij betoogt, nog geen afbreuk doen. Hiertoe kan worden verwezen naar de voorafgaandelijk reeds aangehaalde rechtspraak van de Raad van State. De aangehaalde parlementaire voorbereiding leidt evenmin tot een andere vaststelling. Verweerder wijst nog op het arrest van de Raad van State van 29 januari 2014 met nummer 226.251, doch dit arrest stelt louter dat voor wat betreft de ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene vormt, artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet overeenstemt met artikel 3 van het EVRM, zonder afbreuk te doen aan het eerder gestelde door de Raad van State dat het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

Waar de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarvan de motivering beperkt is tot de eerste situatie voorzien door artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet en waarin desondanks in het algemeen wordt gesteld dat niet is voldaan aan de voorwaarden van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, dat zoals hierboven uiteengezet duidelijk ruimer is, wordt voormelde wetsbepaling miskend en is de bestreden beslissing niet voldoende draagkrachtig gemotiveerd. Uit niets blijkt immers dat in het kader van de thans voorliggende verblijfsaanvraag onderzoek werd verricht naar *"het reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst"*.

De Raad benadrukt dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om op voldoende duidelijke wijze te motiveren op welke wijze de toepassing van de rechtsregel op de feiten naar de uiteindelijke beslissing heeft geleid. Het komt niet aan de Raad of verzoekster toe te speculeren over de vraag op welke wijze deze toepassing geschiedde. De Raad kan enkel maar vaststellen dat aan de hand van de voormelde vermeldingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet op afdoende wijze wordt gemotiveerd op welke gronden de ambtenaar-geneesheer besluit dat er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Het louter citeren van de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan niet volstaan als afdoende motivering in het licht van beide toepassingsgevallen van deze bepaling.

3.3.6. De ambtenaar-geneesheer wijst in zijn advies, specifiek wat het ingeroepen post-traumatisch stresssyndroom en de depressie betreft, nog op het gegeven dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet wordt bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen. Zij stelt dat geen bijkomende medische verslagen betreffende een uitgevoerde psychiatrische evaluatie voorliggen, ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst en/of aangaande de eventuele lopende regelmatige psychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld en de verdere medische zorgen na april 2011.

Het is op lezing van dit gestelde in het medisch advies niet geheel duidelijk welke gevolgtrekking(en) hieraan word(t)(en) verbonden. De ambtenaar-geneesheer gaf tegelijkertijd immers aan de aangevoerde medische problematiek te kunnen beoordelen zonder het nodig te achten verzoekster zelf te onderzoeken of bijkomende informatie in te winnen. Zoals reeds vastgesteld, beperkte dit onderzoek zich evenwel ten onrechte tot een toetsing aan de graad van ernst zoals vereist in artikel 3 van het EVRM. Verweerder kan thans bezwaarlijk voorhouden dat gelet op een gebrek aan verdere psychiatrische verslagen en/of actuele medische verslagen de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet werd toegestaan.

In zoverre de ambtenaar-geneesheer aangeeft dat de gestelde diagnose van een posttraumatisch stresssyndroom niet kan worden weerhouden en dat evenmin overtuigende stukken voorliggen dat verzoekster psychiatrisch wordt opgevolgd, merkt de Raad op dat deze niettemin niet betwist dat er sprake is van een psychisch gezondheidsprobleem en van een door de behandelende arts noodzakelijk geachte medicamenteuze behandeling van onbepaalde duur en psychiatrische opvolging. Zij gaf aan de medische problematiek te kunnen beoordelen. Het kwam de ambtenaar-geneesheer dan ook toe eveneens over te gaan tot een onderzoek of de ingeroepen medische problematiek een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst om verblijf. Enig onderzoek of enige motivering of de ingeroepen aandoening een dergelijk risico inhoudt blijkt evenwel niet.

3.3.7. Een schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt aangetoond.

3.3.8. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

4. Korte debatten

Verzoekster 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.

5. Kosten

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

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 28 januari 2014 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS