



## Arrest

**nr. 126 862 van 9 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, X en X, die verklaren van Roemeense nationaliteit te zijn, op 14 maart 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 31 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 onontvankelijk 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 27 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat E. DE KETELAERE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. FLAMANG, 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 op 23 september 2010 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: vreemdelingenwet), waarbij medische aandoening worden aangehaald in haren hoofde als gevolg van een ernstig incident van partnergeweld. Op 22 november 2010 wordt de aanvraag onvankelijk verklaard.

Op 25 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om

machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Het beroep tegen deze ongegrondheidsbeslissing wordt door de Raad verworpen op 9 juli 2014 bij arrest nr. 126 863.

1.2. Op 9 november 2013 dient verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.3. Op 31 januari 2014 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij deze aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekster op 12 februari 2014 in kennis werd gesteld. De motieven luiden als volgt:

*“in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.*

Reden(en):

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

*Uit het medisch advies van de arts- arts-adviseur d.d. 30.01.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.*

*Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).*

*Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is immers niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.*

*Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.*

*Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-*

59; EHRM, *Décision*, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, *Décision*, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

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

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

*Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden."*

## 2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekster werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoekster.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een eerste middel onder meer de schending aan 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 en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

*"DOORDAT de gemachtigde van de staatssecretaris op 31.01.2014 het volgende schrijft:*

*'Uit het medisch advies van de arts-adviseur dd. 30.01.2014 (zie gesloten omslag) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. (...)'*

*Dat de arts-adviseur Dr. Liesenborghs op 30.01.2014 met betrekking tot verzoekster het volgende schrijft:*

*'(...)Uit de standaard medische getuigschriften dd. 09.08.2013 en 12.08.2013 en de medische stukken dd. 08.07.2011 en 12.08.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande de gehele polsfracturen dient verwezen te worden naar het medisch advies DVZ dd. 24.07.2013 van de hand van dr. Ph. Tavernier. Aangaande de PTSS dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.'*

*TERWIJL*

*1. Inbreuk op beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald beginselen van zorgvuldigheid en redelijkheid*

*In deze zaak ligt er een uiterst ernstige voorgeschiedenis aan de basis van de huidige medische problematiek. Deze werd uitgebreid uiteengezet én gestaafd met de nodige stukken.*

*Verzoekster is werkelijk aan de dood ontsnapt. De feiten hebben zich niet eenmalig voorgedaan, doch herhaaldelijk werd verzoekster door de heer M aangevallen.*

*De laatste keer heeft zij zichzelf moeten redden door uit het raam vanop de eerste verdieping te springen.*

*Zij werd met uiterst zware verwondingen naar het ziekenhuis gebracht, waar zij 2 weken in coma heeft gelegen.*

*De heer M werd voor deze feiten gestraft met een hoofdgevangenisstraf van 3 jaar.*

*Hij werd uiteindelijk via de Strafvuotoeringsrechtbank in vrijheid gesteld met het oog op uitlevering naar Roemenië, met het uitdrukkelijk verbod terug te keren naar België.*

*Zelfs vanuit de gevangenis én vanuit Roemenië blijft de heer M verzoekster contacteren (zelfs als zij van telefoonnummer wijzigt, slaagt hij erin haar te traceren) en bedreigen.*

*De raadsman van verzoekster kan ook bevestigen dat zij contact heeft gehad met de onderzoekers in dit dossier, die letterlijk gezegd hebben dat zij hun hart vasthouden voor de dag dat de heer M erin slaagt om haar te vinden en op te zoeken, daar hij meermaals te kennen heeft gegeven zijn werk hoe dan ook te zullen afmaken. De bevoegde diensten zijn hiervan op de hoogte, zowel de politiediensten, als het parket van de Procureur des Konings.*

*De gerechtsdeskundige heeft in zijn verslag heel duidelijk de ernst van de verwondingen aangegeven, zowel op psychisch als op fysisch vlak. Er werd een invaliditeit van 40% weerhouden!!  
Het is dan ook totaal onbegrijpelijk dat de artsen-adviseurs nu gaan stellen dat het hier louter een geval van artrose betreft.  
Dit is zware slag in het aangezicht van verzoekster.*

*Deze dame leeft elke minuut van de dag met de angst dat de heer M haar of haar kinderen zal vinden. Tevens kampt zij nog steeds met immense pijnen (zowel aan haar hoofd, als aan haar polsen), als zij in de spiegel kijkt wordt zij geconfronteerd met de esthetische letsels om dan nog niet te spreken van de zware psychische belasting dewelke deze continue dreiging met zich meebrengt.*

*Er werden naast de vereiste medische standaardgetuigschriften, 14 andere stukken voorgelegd. Officiële stukken uit het gerechtelijk onderzoek, deskundige verslagen, klachten bij Parket, vonnis van Strafvuistvoeringsrechtbank, enz.*

*Op geen enkel stuk heeft men geantwoord. Men stelt enkel dat er slechts een problematiek van artrose is...*

*Dat zowel de arts-adviseur, als verwerende partij hieraan totaal voorbij gaat, is werkelijk beneden alle peil. Minstens had men verzoekster moeten oproepen om haar te zien, zodat men met kennis van zaken een beslissing zou kunnen nemen. Er zijn meer dan voldoende redenen om dergelijke oproeping en verder onderzoek te bevelen. Dit heeft men echter nagelaten om te doen.*

*Het feit dat er in de bestreden beslissing ook meermaals gesproken wordt over 'hij', doet ook vragen opduiken met betrekking tot de werkelijke persoonlijke behandeling van deze aanvraag. Het gaan hier niet om een manspersoon, doch om een vrouwelijk persoon... Dergelijke wijze van handelen kan niet worden aanvaard. Louter standaard-behandelingen, als motiveringen kunnen geen voldoende basis vorming voor dergelijke weigering.*

*Verzoekster kan niet anders dan vaststellen dat er een ernstige inbreuk werd gemaakt op de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de beginselen van zorgvuldigheid en redelijkheid.*

*2. De beoordeling van de eigen behandelende artsen, Dr. Frank BECK, geneesheer-specialist Professor Werner JACOBS en geneesheer-specialist neuroloog Dr. Kristien CLERINX, die verzoekster hebben onderzocht, kennen en begeleiden (dit in tegenstelling tot de arts-adviseur, die zich enkel en alleen baseert op stukken, zonder de vrouw in kwestie ooit gezien te hebben – en dan nog niet reageert op het merendeel van de stukken), volledig ingaat tegen de beoordeling van de geneesheer-adviseur. Bovendien is de motivatie zoals vermeld in het schrijven van de geneesheer-adviseur dd. 30.01.2014 volledig onjuist.*

*Standaard medisch attest ingevuld door Dr. Kristien CLERINX, neuroloog:*

*'Medische voorgeschiedenis:*

*Polytrauma. (...) hersenbloeding/oedeem, schedelbasisfractuur, longcontusie, laceratie milt/lever, polsfractuur.*

*10*

*Diagnose:*

*Posttraumatisch stresssyndroom.*

*Chronische hoofdpijn.*

*(...)*

*Medicamenteuze behandeling:*

*(...)*

*Interventie:*

*2010 opname na polytrauma.*

*Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling:*

*Blijvende therapie, levenslang.*

*Gevolgen en mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet:*

*Psychische decompensatie.*

*Toename hoofdpijn.*

*Evolutie en prognose van de aandoeningen:*

*Stabilisatie onder therapie.*

*Specifieke noden:*

*Follow up is vereist, psychologische begeleiding.'*

*Standaard medisch attest ingevuld door Dr. Frank BECK:*

*'Medische voorgeschiedenis:*

*2010 aangevallen met een mes en nadien uit raam gesprongen.*

*Restletsels:*

*- Posttraumatisch stresssyndroom*

- Invaliderende littekens oa in aangezicht n.a.v. verwondingen
- Arthrose ter hoogte van de beide polsen ten gevolge van dubbelzijdige polsfracturen.
- Schedelbasisfractuur met hersenbloeding / hersenoedeem
- Longcontusie

Diagnose:

-PTS: syndroom omwille van doorgemaakte situatie.

-restinvaliditeit van 40%: esthetisch (5/7); bilaterale polsfracturen en de te verwachten verslechtering van de klachten; PTSS

Medicamenteuze behandeling:

(...)

Interventie/hospitalisatie:

Laatste opname 31/7/13 ten gevolge van hoge GI-bloeding (...)

11

Recente onderzoeken bevestigen ernstige artrose ter hoogte van beide polsen.

Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling:

Regelmatische opvolging.

Gevolgen en mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet:

-progressie van vooral de artroseklachten.

-(mogelijks) progressie van depressie en PTSS.

Evolutie en prognose van de aandoeningen:

-arthrose: toenemende pijnklachten; prognose moeilijk voorspelbaar.

PTSS: moeilijk voorspelbaar gezien gekend wispelturig verloop en moeilijke behandeling.

Littekens: invaliderend voor de rest van haar leven.

Specifieke noden:

Regelmatische opvolging blijft belangrijk.

Bijlagen bij huidig attest:

1: kopij recente RX-onderzoeken.'

Professor Dr. Werner JACOBS schrijft in zijn deskundig verslag het volgende:

'De opgelopen letsels geven aanleiding tot volgende graden en duur der tijdelijke werkonbekwaamheid:

- 100% TWO van 10.01.2010 tot 07.06.2011

De opgelopen letsels geven aanleiding tot een blijvende arbeidsongeschiktheid van 40% (30% voor wat betreft de letsels aan de beide polsen, 10% voor de psychische restletsels).

De esthetische schade bedraagt 5/7, volgens de courant gehanteerde 7-waardenschaal.'

Uit het voorgaande blijkt onmiskenbaar dat de motivering van de arts-adviseur, die in casu geen psychiater, noch neuroloog is, laat staan verzoekster in die zin reeds heeft ontmoet en heeft onderzocht, volledig ingaat tegen het advies van de behandelende geneesheren, specialisten, neuroloog, Dr. Frank Beck, Dr. Kristien Clerinx en Professor Werner Jacobs.

Vooreerst is het zo dat Dr. Liesenborghs én Dr. Tavernier zelf stellen dat er slechts een lichte vorm van artrose is en de polsfracturen geheeld zijn. Tevens stellen zij dat er geen behandeling werd ingesteld.

Dit gaat volledig in tegen de realiteit.

Uit de voorgelegde stukken blijkt onmiskenbaar dat het niet gaat om slechts een lichte vorm van artrose, wel integendeel.

De medische problematiek, zowel fysisch als psychisch is dermate ernstig, dat zij tot op vandaag medisch wordt begeleid.

Zowel door een neuroloog, door de huisarts als door een psycholoog.

Haar leven is weldegelijk in gevaar, de dreiging die voortgaat vanuit de heer A.M. moet absoluut als zeer ernstig worden beschouwd.

In het kader van het gerechtelijk onderzoek werd Professor Werner JACOBS als gerechtsdeskundige aangesteld. Hij heeft verzoekster meermaals onderzocht en diende uiteindelijk te concluderen dat verzoekster ten gevolge van de feiten in 2010 voor 40 % blijvend (!) invalide is.

Ten informatieve titel geef ik mee dat de Correctionele Rechtbank van Eerste Aanleg ingevolge bovenvermelde feiten aan verzoekster een schadevergoeding heeft toegekend ten bedrage van 113.072,82 EUR.

De heer A.M. heeft niet de financiële middelen om deze vergoeding te betalen. Zij enige doel is werkelijk een einde te brengen aan het leven van verzoekster en is bereid hierin heel ver te gaan.

Het is dan ook sterk verbazend te moeten lezen dat de arts-adviseur Dr. LIESENBORGHS, door te verwijzen naar het verslag van Dr. TAVERNIER, stelt dat het hier slechts gaat om een banale vorm van artrose, dat verzoekster geen behandelingen ondergaat, dat deze bijgevolg ook niet afwezig kunnen zijn

*in het thuisland en er dan ook geen sprake kan zijn van een onmenselijke en vernederende behandeling.*

*Men doet geen enkel nazicht omtrent de mogelijkheid tot behandeling in Roemenië.*

*Dit is bovendien ook geen optie, daar het gevaar bij een terugkeer veel te groot is. De heer A.M., haar aanvaller, werd immers uitgeleverd aan Roemenië en heeft het verbod om naar België terug te keren.*

*Bij een gedwongen terugkeer naar Roemenië zal verzoekster elke minuut van de dag de vrees hebben dat de heer M haar zal opzoeken en haar het leven zal ontnemen. Zoals gesteld, dit wordt ook gevreesd door de onderzoekers. De gevolgen op medisch vlak, waaronder het psychisch leed, zal dan ook alleen maar verergeren. De diensten in Roemenië zijn niet op de hoogte van deze feiten, van het duidelijke gevaar, laat staan dat zij bereid zouden zijn om naar verzoekster te willen luisteren. Ook kan en zal de noodzakelijke hulp om medisch vlak zeker niet worden geboden.*

*De stelling dat verzoekster geen enkele behandeling ondergaat en haar polsfracturen geheel zijn, strookt ook in het geheel niet met de waarheid én met de voorgelegde stukken. In het initiële verzoek werden ook heel duidelijk de feiten aangegeven waar verzoekster slachtoffer van is geworden, waarbij duidelijk sprake is van mogelijk functieverlies én volledige arbeidsongeschiktheid.*

*Ook wordt gesproken over het zware trauma dat werd opgelopen.*

*Tot slot werden ook de namen doorgegeven van de behandelende artsen.*

*Het is onbegrijpelijk dat de arts-adviseur kortweg stelt dat het maar gaat om een banale vorm van artrose, terwijl uit het dossier blijkt dat de aandoeningen veel erger zijn. Men heeft zelfs niet het initiatief genomen om verzoekster te horen, te onderzoeken, laat staan enkele van haar behandelende artsen te contacteren.*

*Dit is uiterst jammer.*

*De arts-adviseur heeft op 30.01.2014 zijn uiterst korte advies opgemaakt, nauwelijks een dag later volgt de beslissing tot onontvankelijk verklaring van het verzoek, waarbij gesproken wordt over een mannelijke betrokkene, terwijl verzoekster weldegelijk een vrouw is...*

*Indien de gemachtigde van de Staatsecretaris zijn beslissing correct en weloverwogen zou genomen hebben, dan zou hij moeten opgemerkt hebben dat de inhoud van het advies van de arts-geneesheer geenszins in overeenstemming kan zijn met de voorliggende informatie, dewelke blijkt uit het verzoek én de stavende stukken.*

*Er is dan ook een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 aangaande de formele motiveringsplicht.*

*3. Geen enkel nazicht door de arts-adviseur naar de medische voorzieningen en beschikbare middelen in het land van herkomst*

*Het is opvallend dat de arts-adviseur geen enkel nazicht heeft gedaan naar de voorzieningen en mogelijkheden in het land van herkomst. Dit is nochtans een essentieel element, daar in de aanvragen ook duidelijk gesteld is dat deze noodzakelijke behandelingen niet voorhanden zijn in het land van herkomst. Dit werd in het geheel niet onderzocht, laat staan gemotiveerd.*

*Verzoekster wenst op te merken dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet als voorwaarde oplegt dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft.*

*Uit de elementen van het dossier blijkt zeer duidelijk dat verzoekster weldegelijk ernstige schade heeft opgelopen (invalide voor 40%!) en tot op vandaag de behandelingen absoluut noodzakelijk zijn.*

*Om op een behoorlijke manier te antwoorden op de voorgelegde standaard medische attesten had verweerster ook moeten onderzoeken welke mogelijkheden van behandeling voorhanden waren in het land van herkomst. In dat opzicht werden duidelijke stukken gevoegd bij de aanvraag.*

*Het is overduidelijk dat zowel de bestreden beslissing, als het advies van de ambtenaar-geneesheer gebruik maakt van stijlfomules die voor eender welke verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kunnen gelden."*

**3.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:**

*"In een eerste en enig middel beroept verzoekster zich op een schending van:*

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ;*
- de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurs-handelingen ;*
- het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.*

*Ter ondersteuning verwijst de verzoekende partij naar de feiten gepleegd door haar ex-partner en de ernst van de verwondingen.*

De verzoekende partij meent dat er uit de voorgelegde medische attesten onmiskenbaar blijkt dat de aandoeningen zeer ernstig zijn en dat haar leven in gevaar is, te meer daar zij in het verleden werd bedreigd door haar ex-partner.

Vooreerst laat verweerder gelden dat de bedreigingen van de ex-partner dateren van 2010, en de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat er op heden nog steeds een actueel gevaar dreigt.

De verzoekende partij haar kritiek kan niet worden aangenomen.

In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist dat de aanvraag van verzoekende partij onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

(...)

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

1° (...);

2° (...);

3° (...)

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° (...)” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In casu heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris de medische stukken van verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft de medisch getuigschriften die verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekende partij ingeroepen ziekte 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.

In het medisch advies van 30.01.2014 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.11.2013. Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 09.08.2013 en 12.08.2013 en de medische stukken d.d. 08.07.2011 en 12.06.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande de gehele polsfracturen dient verwezen naar het medisch advies DVZ d.d. 24.07.2013 van de hand van dr. Ph. Tavernier. Aangaande de PTSS dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1. eerste lid van Artikel 9ter 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..”

In het standaard medisch getuigschrift d.d. 24.07.2013 kwam de ambtenaar-geneesheer tot het volgende besluit :

‘ Artrose kent verschillende gradaties. Uit de bijgevoegde documenten blijkt dat het hier om een banale vorm gaat’

Verweerder stelt vast dat de arts-adviseur die werd aangesteld om een advies te verstrekken omtrent de vraag of de ziekte waaraan verzoekende partij lijdt een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst oordeelde dat dit niet het geval was.

De arts-adviseur stelde hierbij uitdrukkelijk dat de aandoening (artrose aan de pols en PTSS) waaraan verzoekende partij lijdt onvoldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat er actueel een reëel risico bestaat voor het leven of fysieke integriteit van verzoekende partij en benadrukte ook dat de afwezigheid

van een adequate behandeling voor het gezondheidsprobleem van verzoekende partij in het thuisland geen aanleiding kan geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling.

De verzoekende partij haar kritiek is gesteund op het feit dat zij voor 40 % invalide werd verklaard.

De verzoekende partij verliest evenwel uit het oog dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding diens beslissing in eerste instantie steunt op het advies van de arts-adviseur dd. 30.01.2014, waaruit onmiskenbaar blijkt dat alle hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werden onderzocht en waaruit geenszins kan worden afgeleid dat een voorwaarde aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou zijn toegevoegd.

Het louter feit dat de verzoekende partij een bepaald percentage invaliditeit werd toegekend, betekent niet dat de aandoening ook beantwoordt aan de strenge criteria van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Terwijl moet worden benadrukt dat de inhoud van het advies van de arts-adviseur geacht moet worden deel uit te maken van de bestreden beslissing.

“In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient geacht te worden deel uit te maken van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen die verzoeker aanvoerde behandeld en genezen zijn of actueel geen behandeling vereisen en dat verzoeker arbeidsgeschikt is en een normaal leven kan leiden.” (R.v.V. nr. 96.555 d.d. 04.02.2013)

“aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de bestreden beslissing werd gevoegd en mede ter kennis is gebracht aan verzoekers, maakt dit integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en dient bijgevolg vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing, gelet op het advies van de ambtenaar-geneesheer, afdoende gemotiveerd is.” (R.v.V. nr. 109.933 dd. 17.09.2013)

Gezien het voormelde advies van de arts-adviseur heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij bij de aanvraag om machtiging tot verblijf medische attesten heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar onvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Ten overvloede verwijst verweerder nog naar een recent arrest van de Raad van State nr. 225.523 dd. 19.11.2013, waarin de Raad van State uitdrukkelijk heeft bevestigd dat de ingeroepen aandoening 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:

“dat het gegeven dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” voorziet van aandoeningen, niet impliceert dat het toepassingsgebied van deze bepaling verschillend zou zijn aan dat van artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden; dat inderdaad, conform aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze drie types van aandoeningen, wanneer zij een minimum graad aan hardheid bereiken, van aard zijn overeen te stemmen met bescherming geboden door artikel 3 voornoemd, bestaand uit ofwel een reëel risico voor het mensenleven (zie in het bijzonder Öcalan vs. Turkije, zaak nr. 46221/99, 12 mei 2005), ofwel uit een reëel risico voor de fysieke integriteit (zie in het bijzonder Enea vs. Italië, zaak nr. 74912/01, 17 september 2009), zij in een ander reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling; Overwegende dat de verzoeker derhalve terecht voorhoudt dat de ingeroepen aandoening dient te beantwoorden aan een minimum graad van hardheid zoals vereist door de hoger aangehaalde rechtspraak, teneinde onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het Verdrag te vallen (...)

Overwegende dat nog los van de voorbereidende werken hoger aangehaald, ook uit de bewoordingen zelf van het artikel 9ter, § 1, eerste lid, blijkt dat de ziekte een zekere graad van ernst dient te vertonen, daar waar de wetgever spreekt over “zodanig [lijden] aan een ziekte” – dit wil zeggen op dermate ernstige wijze – dat deze ziekte een “reëel risico” met zich meebrengt op een onmenselijke of vernederende behandeling; dat het feit dat de wetgever daarbij tot tweemaal toe de uitdrukking “reëel risico” heeft gebruikt, op manifeste wijze een verwijzing uitmaakt naar het criterium dat door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens wordt gehanteerd bij de beoordeling van aangevoerde schendingen van artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden”

Verweerder laat gelden dat uit het voorgaande afdoende blijkt dat door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding in de bestreden beslissing geheel terecht toelichting werd gegeven nopens de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in het licht van de rechtspraak van het EHRM nopens artikel 3 EVRM.

Voormelde uiteenzetting doet evenwel op generlei wijze afbreuk aan het feit dat door de arts-adviseur na studie van de verschillende medische getuigschriften van de verzoekende partij werd vastgesteld dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Verweerder ziet dan ook niet in wat de relevantie is van de kritiek van verzoekende partij, in de mate dat deze uitsluitend betrekking heeft op de door de gemachtigde van de Staatssecretaris in de bestreden beslissing aangehaalde rechtspraak van het EHRM, daar waar de beoordeling van de criteria van art. 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, conform art. 9ter, § 3, 4° junto art. 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet uitsluitend toebehoort aan de arts-adviseur, die – zoals reeds gesteld – een onderzoek heeft uitgevoerd dat conform is aan hetgeen de wetgever heeft voorzien.

Zie in die zin:

“De Raad benadrukt verder dat, gelet op artikel 9ter § 3, 4° iuncto artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of een vreemdeling kennelijk niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de eerste bestreden beslissing. Het gegeven dat verzoeker niet akkoord gaat met een aantal overtollige rechtstheoretische beschouwingen die door een andere ambtenaar in de eerste bestreden beslissing zijn opgenomen kan bijgevolg niet tot de nietigverklaring van deze beslissing leiden.” (R.v.V. nr. 109.821 van 16 september 2013)

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

De beschouwingen van verzoekende partij als zou ten onrechte geen onderzoek zijn gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, gaan klaarblijkelijk voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur zelf.

Immers werd uitdrukkelijk geoordeeld dat er ook zonder adequate behandeling in het land van herkomst geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Zie ook:

“Daar door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat een medische behandeling voor de mentale aandoeningen waaraan tweede verzoekster lijdt niet echt vereist is, diende geen verder onderzoek te worden doorgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden voor deze aandoeningen en diende de controlearts niet nader in te gaan op de door verzoekers aangebrachte toelichting inzake de staat van de gezondheidszorg in Macedonië.” (R.v.V. nr. 110.809 dd. 27.09.2013)

“De arts wijst er herhaaldelijk op dat het kind aangepast onderwijs nodig heeft maar komt tot de conclusie dat de behandeling veeleer pedagogisch is dan medisch. De arts stelt hierbij ook letterlijk dat er geen risico is op een mensonwaardige of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. Bij deze heeft de arts wel degelijk geantwoord op de vraag naar het reëel karakter van het risico op een mensonwaardige behandeling bij gebrek aan medische behandeling.” (R.v.V. nr. 109.933 dd. 17.09.2013)

Verweerder merkt nog op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zijn taak is om na te gaan of de betrokken vreemdeling lijdt aan een ziekte die ziekte kennelijk beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Aldus heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingen-zaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingen-zaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl. St. Kamer, 2011-2012, DOC 53-1824, p. 4)

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

3.3. Wat de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen betreft, dient te worden gesteld 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 zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad merkt op dat verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseren. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven; dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze 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 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 (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De Raad wijst er op dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarop de bestreden beslissing tevens steunt.

3.4. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012” 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 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(...)*

*§ 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 (...)."

3.5. Aldus blijkt uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld (artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet) en dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 die aanleiding kan geven tot het toekennen van een verblijfsmachtiging om medische redenen (artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet).

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Er bestaat derhalve niet enkel een motiveringsplicht in hoofde van gemachtigde. Wanneer de gemachtigde uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de onontvankelijkheidsbeslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. De stelling van de verwerende partij in de nota met opmerkingen dat het niet kennelijk onredelijk is om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen, kan de eventuele onwettigheid van de beslissing dan ook niet opheffen. Het is verzoekers immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

3.6. In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Bij deze moet worden opgemerkt dat bij de aanvraag van 9 november 2013 medische elementen werden voorgelegd in hoofde van eerste verzoekster.

In de bestreden beslissing ten aanzien van eerste verzoekster wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 januari 2014.

Het medisch advies van 30 januari 2014 t.a.v. verzoekster luidt als volgt:

*"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader Van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.11.2013.*

*Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 09.08.2013 en 12.08.2013 en de medische stukken d.d. 08.07.2011 én 12.08.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande de geheelde polsfracturen dient verwezen naar het medisch advies DVZ d.d. 24.07.2013 van de hand van dr. Ph. Tavernier. Aangaande de PTSS dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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."*

Dit medisch advies werd onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en maakt integraal deel uit van die beslissing.

3.7. In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf als onontvankelijk wordt afgewezen, verwijst de gemachtigde uitdrukkelijk naar het hierboven geciteerde advies van 30 januari 2014. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

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. Het advies van de ambtenaar-geneesheer valt immers uiteen in twee delen.

Eenzijds wordt geoordeeld dat de in de voorgelegde medische stukken beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Anderzijds wordt wat betreft de geheelde polsfracturen verwezen naar het medisch advies van 24 juli 2013 uitgebracht in het kader van de eerste aanvraag om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit het administratief dossier blijkt dat dit medisch advies als volgt luidde: *"Artrose kent verschillende gradaties. Uit de bijgevoegde documenten blijkt duidelijk dat het hier om een banale vorm gaat. Dit wordt tevens bevestigd door het feit dat er geen behandeling werd ingesteld. Vermits er geen behandeling is, kan ze ook niet afwezig zijn in het thuisland en is er hierdoor dus ook geen gevaar voor een onmenselijke of vernederende behandeling mogelijk."* Voorts wordt aangaande de PTSS waaraan de verzoekster lijdt, geoordeeld dat geen behandeling nodig is aangezien zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf de aandoening binnen enkele maanden spontaan evolueert in gunstige zin. Daarbij wordt verder gesteld dat de behandeling van de aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Eerste verzoekster betoogt dat dit geheel tegen de realiteit ingaat, aangezien uit de voorgelegde stukken niet blijkt dat het slechts om een lichte vorm van artrose gaat. Integendeel, zij is voor 40% invalide. Daarenboven blijkt volgens verzoekster dat zij vandaag door een neuroloog en huisarts wordt begeleid en dat behandelingen noodzakelijk zijn. Verzoekster wijst erop dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer niet strookt met de vaststellingen van de behandelende artsen.

3.8. De Raad stelt vast dat het advies betrekking heeft op de standaard medische getuigschriften van 9 augustus 2013 en 12 augustus 2013 en de medische stukken van 8 juli 2011 en 12 augustus 2013 die door verzoekster werden voorgelegd.

Samen met eerste verzoekster stelt de Raad vast dat in het medisch getuigschrift van 9 augustus 2013 door de behandelende neuroloog, volgende vermeldingen bevat: "*posttraumatisch stressyndroom, chronische hoofdpijn*", medicamenteuze behandeling vereist (medicatie wordt gespecificeerd) en "*blijvende therapie, levenslang*", stopzetting van de behandeling leidt tot psychische decompensatie en toename van hoofdpijn, stabilisatie onder therapie en follow-up vereist alsook psychologische begeleiding. Samen met de verzoekster stelde de Raad vast dat in het medisch getuigschrift van 12 augustus 2013 van de behandelende arts melding wordt gemaakt van een posttraumatisch stressyndroom en een restinvaliditeit van 40% waarbij onder meer wordt verwezen naar bilaterale polsfracturen. Er wordt gewezen op een medicamenteuze behandeling, met name een regelmatig gebruik van pijnstillers en NSAIDS, antidepressiva en anxiolytica. Voorts wordt gemeld dat recente onderzoeken ernstige artrose ter hoogte van beide polsen bevestigen (recente RX-onderzoeken van 12 augustus 2013 werden als bijlage gevoegd) en dat een regelmatige opvolging nodig is en belangrijk blijft. Indien de behandeling wordt stopgezet leidt dit tot progressie van de artroseklachten en een mogelijke progressie van depressie en PTSS. De blijvende arbeidsongeschiktheid van 40% wordt verder bevestigd in het verslag van de wetsgeneesheer van 8 juli 2011.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 30 januari 2014 wel verwijst naar deze standaard medische getuigschriften van 9 augustus 2013 en 12 augustus 2013 en de overige medische stukken en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat PTSS ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent en binnen enkele maanden spontaan evolueert in gunstige zin, alsook, via verwijzing naar het medisch advies 24 juli 2013, dat het een banale vorm van artrose betreft waardoor ook geen gevaar voor onmenselijke of vernederende behandeling mogelijk is.

3.9. Met betrekking tot zijn oordeel aangaande het PTSS waaraan verzoekster lijdt, beperkt de ambtenaar-geneesheer zich tot het verwijzen naar de hierboven besproken standaard medische getuigschriften en medische stukken. Deze bieden echter geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat het PTSS, waaraan de verzoekster concreet lijdt, zonder behandeling spontaan zal evolueren in gunstige zin. Integendeel wordt in het standaard medisch getuigschrift van 9 augustus 2013 door de behandelende geneesheer, die blijkens de stukken van het administratief dossier neuroloog is, onder meer duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling noodzakelijk is alsook blijvende therapie en dat de voorziene duur van deze behandeling levenslang is. Voorts wordt gesteld dat indien de behandeling gestopt wordt, psychische decompensatie en toename van de hoofdpijn het gevolg is. Wat betreft de prognose is er enkel sprake van stabilisatie onder therapie.

In het medisch advies van 30 januari 2014 wordt, naast de verwijzing naar de voorgelegde medische stukken, geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling niet noodzakelijk is en het PTSS zijn beloop kent binnen enkele maanden en zonder behandeling spontaan zal evolueren in positieve zin. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer-specialist, ondersteunen.

Ten overvloede komt de stelling dat het PTSS zijn beloop kent binnen enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueert, de Raad merkwaardig over, nu het PTSS zijn oorzaak vindt in een ernstig incident van partnergeweld dat reeds dateert van 10 januari 2010, waarover er zeer uitvoerige documentatie aanwezig is in het administratief dossier, en in een standaard medisch getuigschrift van 9 augustus 2013 wordt verklaard dat verzoekster nog steeds lijdt aan PTSS en therapie levenslang noodzakelijk blijft. Daarbij kan worden opgemerkt dat het administratief dossier een proces-verbaal bevat van 8 april 2013 waarbij verzoekster klacht neergelegde wegens mondelinge bedreigingen door haar aanvallende, die werd uitgeleverd aan Roemenië, dat eveneens verzoeksters land van herkomst is.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat het PTSS waaraan de verzoekster lijdt en dat is geattesteerd in het standaard medisch getuigschriften van 9 augustus en 12 augustus 2013, geen behandeling vergt 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.

De verwerende partij merkt terecht op dat de ambtenaar-geneesheer een specifieke controletaak heeft die losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling. Niettemin, 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 diens plaats 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-specialist noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, als niet essentieel en louter symptomatisch wordt beoordeeld en het PTSS spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueert in gunstige zin. In tegenstelling tot wat de verwerende partij in haar nota voorhoudt, betekent de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer immers niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

3.10. Met betrekking tot de artrose waaraan verzoekster lijdt, verwijst de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 30 januari 2014 enkel naar een eerder medisch advies dat op 24 juli 2013 werd opgesteld in het kader van een eerste aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Blijkens arrest nr. 126 863 van 9 juli 2014, kon de ambtenaar-geneesheer, in het kader van de eerste aanvraag om verblijfsmachtiging, op basis van de medische stukken die beschikbaar waren op het moment van de ongegrondheidsbeslissing, op goede gronden stellen dat er slechts sprake was van een banale vorm van artrose.

In het kader van de tweede aanvraag om verblijfsmachtiging werd echter een nieuw standaard medisch getuigschrift van 12 augustus 2013 voorgelegd waar duidelijk melding wordt gemaakt van ernstige artrose ter hoogte van beide polsen, waarbij in bijlage recente RX-onderzoeken werden gevoegd ter staving. Voorts werd een verslag van 8 juli 2011 overgemaakt van de wetsgeneesheer die melding maakt van een invaliditeit van 40%. Uit het administratief dossier blijkt dat deze medische stukken niet eerder het voorwerp uitmaakten van een onderzoek door de ambtenaar-geneesheer, aangezien ze niet werden voorgelegd in het kader van eerste aanvraag om verblijfsmachtiging. In het licht van deze nieuwe medische stukken en de inhoud ervan, ziet de Raad dan ook niet in hoe de ambtenaar-geneesheer zich in casu op zorgvuldige en redelijke wijze louter kan beperken tot een verwijzing naar een verouderd medisch advies dat werd opgesteld zonder kennis te hebben van deze nieuwe medische stukken die in het kader van tweede aanvraag om verblijfsmachtiging werden voorgelegd.

De bestreden beslissing mist in die zin dan ook een deugdelijke beoordeling van de voorgelegde medische stukken en is niet met de vereiste zorgvuldigheid tot stand gekomen. Een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt.

3.11. Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 30 januari 2014 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel, 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 en zoals hoger uiteengezet onder punt 3.5., beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf. De Raad stelt vast dat de verwerende partij in haar nota geen argumenten aanbrengt die toelaten anders te besluiten. De verwerende partij beperkt zich louter tot een verwijzing naar het medisch advies van 30 januari 2014. Het verweer dat een bepaald percentage invaliditeit werd toegekend, niet betekent dat ook aan de strenge criteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, doet geen afbreuk aan het gegeven dat het advies is behept met een motiverings- en zorgvuldigheidsgebrek.

3.12. De bijkomende motivering die de gemachtigde in de bestreden beslissing voorziet omtrent de vraag of de aandoening van de verzoekster een reëel risico inhoudt in de zin van artikel 3 van het EVRM en internationale rechtspraak waarnaar hij verwijst, kan de vastgestelde onwettigheid niet opheffen.

Noch de gemachtigde in de bestreden beslissing noch de verwerende partij in haar nota kunnen dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen. Er kan niet worden betoogd dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter

van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en 225.633)

De verwijzing naar individuele arresten van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, is bovendien niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). De Raad benadrukt 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 mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, zoals hierboven beschreven. 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)

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). Er valt dan niet in te zien hoe de nota met opmerkingen, die verwijst naar de rechtspraak van het EHRM inzake de *“hoge drempel”* van artikel 3 EVRM m.b.t. ernstig zieke vreemdelingen, dienstig kan zijn in het kader van het wettigheidsonderzoek van de thans bestreden beslissing waarbij, zoals gezegd, niet de verwijdering van verzoekster aan de orde is maar enkel de onontvankelijkheidsbeslissing inzake haar verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Van deze beslissing is reeds vastgesteld dat zij steunt op een beslissend advies waarin zonder deugdelijke grondslag, is geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het eerste 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 partijen hebben een gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, is de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, 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 31 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES