



Arrest

**nr. 127 823 van 4 augustus 2014
in de zaken RvV X**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 18 april 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, van 1 maart 2013 (zaak gekend onder het nr X).

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 31 januari 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 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 verklaard wordt, van 13 december 2013 alsmede van de bevelen om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum (zaak gekend onder het nr. 146 781).

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota's met opmerkingen en het administratieve dossiers.

Gelet op de beschikking van 1 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat HARDY, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaken

1.1. De in de zaak 127 276 bestreden beslissing, met name de beslissing van 1 maart 2013 houdende het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, luidt als volgt:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 18.02.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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

Reden(en) :

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 25/02/2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)(1)

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift (2) blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

[...]

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

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

1.2. De in de zaak 146 781 bestreden beslissingen luiden als volgt:

1.2.1. De beslissing van 13 december 2013 houdende het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.05.2011 bij aangetekend schrijven door onze diensten werd ingediend door:

[...]

In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 08.06.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald voor A.G. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd.11.12.2013).

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen".

1.2.2. De bevelen om het grondgebied te verlaten van 13 december 2013 in hoofde van eerste verzoeker enerzijds, en tweede verzoekster en haar kinderen anderzijds zijn beide gestoeld op de volgende reden:

"REDEN VAN DE BESUSSING:

[...]

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

[...]

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1960, verblijft hij in het Rijk zonder boudier te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in bezit van een geldig visum."

2. Over de samenvoeging

Omwille van de verknochtheid van de beide beroepen acht de Raad het, in het kader van een goede rechtsbedeling, aangewezen de beide zaken samen te voegen.

3. Onderzoek van het beroep, gekend onder het nr. 146 781

3.1. De Raad is van oordeel dat het, in het kader van een goede rechtsbedeling, past vooreerst het beroep te onderzoeken dat is gericht tegen de beslissing van 13 december 2013 houdende ongegrond verklaring van de aanvraag 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) en tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum.

3.2. Over de gegrondheid van het beroep

3.2.1. In het vierde onderdeel van het enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het middelonderdeel luidt als volgt:

"Dat de bestreden beslissing op het verslag van de arts-adviseur dd. 11 december 2013 gebaseerd is.

a)

Dat uit het verslag van de arts-adviseur blijkt dat deze meent dat de toepassingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 E.V.R.M. een aandoening vereist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte (zie eerste paragraaf van de conclusie);

Dat in de tweede paragraaf van de conclusie eveneens wordt vermeld dat: "Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. Dat in de volgende paragraaf van de conclusie wel wordt vermeld: "Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Dat echter, in de motivering van het advies van de arts-adviseur, vermeldt boven de conclusie niet blijkt dat er is onderzocht of de aandoening van de eiser een reëel risico zou inhouden voor zijn fysieke integriteit en of de aandoening een reëel risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, gezien helemaal niet wordt onderzocht wat de beschikbaarheid of de toegankelijkheid is van de nodige medische behandeling in het land van herkomst;

Dat namelijk in de motivering van het advies van de arts-adviseur er enkel wordt vermeld : "De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. (...)

Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, hij werd nooit gehospitaliseerd. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten. "

Dat voor wat betreft het risico voor het leven of de fysieke integriteit gesteld wordt dat er geen 'directe bedreiging' is. Dat aangaande het risico op onmenselijke of vernederende behandeling gesteld wordt dat de actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig dient te zijn, alvorens van een dergelijk risico sprake zou kunnen zijn.

b)

Dat een gebrek aan een levensbedreigend karakter en kritieke gezondheidstoestand de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou verhinderen.

Dat een dergelijke redenering echter geenszins correct is.

Dat de bestreden beslissing duidelijk een strengere definitie hanteert 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, geveerd 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 het beschreven Post Traumatic Stress Disorder, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

[...]

Dat anderzijds dient opgemerkt te worden dat de loutere verwijzing naar artikel 3 E.V.R.M. en de toepassing van dit artikel de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat een ruimer toepassingsgebied heeft, ontkend.

Dat de definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, gezien er in het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 ook wordt bepaald dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

Dat in het arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012 tevens het volgende wordt overwogen: [...]

Dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen 'directe' levensbedreiging vereist, maar ook ziekten toelaat die (indirect) een humanitair risico inhouden in geval van terugkeer en wanneer de zieke na terugkeer in het land van herkomst zonder adequate behandeling of opvolging zou vallen.

e)

Dat het niet echt duidelijk is waar verweerster zich precies op baseert om te beantwoorden aan de definitie van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 dat er sprake zou moeten zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene met een ziekte die levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat in de bestreden beslissing duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaan wordt en een verkeerde interpretatie gehanteerd wordt van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verweerster een voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door een direct levensbedreigend karakter van de aanpak te eisen vooraleer een machtiging tot verblijf op grond van medische redenen toe te staan."

3.2.2. De verwerende partij repliceert in haar nota als volgt:

"Haar kritiek gaat volstrekt voorbij aan de duidelijke motieven van het advies; geenszins heeft de arts-adviseur enkel onderzocht of er een reëel risico is voor het leven of fysieke integriteit en niet of er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Nazicht van de motieven van het advies van de arts-adviseur waarop de gemachtigde van de staatssecretaris zich steunde bij het nemen van de beslissing, leert het tegendeel van verzoekende partij haar beweringen.

Door de arts-adviseur werd uitdrukkelijk vastgesteld dat:

- het vermelde zelfmoorgevaar eerder hypothetisch en speculatief is;
- er geen verdere medische complicaties zijn geweest die het vermelden waard zijn;
- een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene impliceert;
- zelfs onbehandeld er geen risico is noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling;
- verzoeker nooit gehospitaliseerd werd;
- er geen verdere acute opstoten waren

zodat niet kan worden ingezien welke bijkomende motivering nog diende te zijn opgenomen in het advies.

In casu uit verzoekende partij een theoretisch betoog, zonder dat zij ingaat op de concrete motieven van het advies van 11.12.2013.

Verweerder laat gelden dat - in tegenstelling tot wat verzoekende partij tracht voor te houden - de gemachtigde van de Staatssecretaris geenszins nog bijkomend diende te motiveren inzake de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf:

"Nu de vooropgestelde medische behandeling niet essentieel, en dus niet noodzakelijk, wordt geacht, valt niet in te zien waarom van de ambtenaar-geneesheer nog verwacht zou kunnen worden dat hij uitdrukkelijk motiveert aangaande de daadwerkelijke behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf" (R.v.V. nr. 111 398 van 7 oktober 2013, <http://www.rw-cce.be>)

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt immers niet de vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden

nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is aan deze verplichting tegemoetgekomen. Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht ongegrond verklaard.

[...]

Dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt niet enkel uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen "reëel risico voor het leven of fysieke integriteit" en "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling".

Een latere wetswijziging van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werd doorgevoerd met het oog op de verstrenging van de procedure. Het doel om de medische regularisatie als "absoluut uitzonderlijke procedure" in te voeren, was immers niet bereikt, wat bleek uit de grote hoeveelheden aanvragen.

"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 van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 53- 0771/001, p. 146-147)

Verzoekende partij houdt daarbij ten onrechte voor dat de arts-adviseur zich zou hebben beperkt tot een onderzoek naar het al dan niet levensbedreigend karakter van de aandoening.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat deze rekening heeft gehouden met alle relevante medische gegevens.

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

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

Verzoekende partij kan derhalve niet zonder meer stellen dat artikel 3 EVRM niet ter zake doet.

Zie in die zin R.v.St. nr. 225.523 dd. 19.11.2013.

[...]."

3.2.3. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"§ 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.

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het

medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Gelet op de redactie ervan houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

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

Uit de bestreden beslissing, samengelezen met het advies van de arts-adviseur en dan meer in het bijzonder de conclusie ervan, blijkt dat niet is nagegaan of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht.

De verwerende partij werpt op dat de verzoekende partijen voorbij gaan aan de concrete motieven van het advies, wat deze samen als volgt:

“Door de arts-adviseur werd uitdrukkelijk vastgesteld dat:

- *het vermelde zelfmoorgevaar eerder hypothetisch en speculatief is;*
- *er geen verdere medische complicaties zijn geweest die het vermelden waard zijn;*
- *een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene impliceert;*
- *zelfs onbehandeld er geen risico is noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling;*
- *verzoeker nooit gehospitaliseerd werd;*
- *er geen verdere acute opstoten waren”*,

en leidt daaruit af dat niet kan worden ingezien waarom nog bijkomend diende te worden gemotiveerd inzake de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf, nu de vooropgestelde medische behandeling niet essentieel, en dus niet noodzakelijk, wordt geacht.

Dienaangaande stelt de Raad het volgende vast:

De bewoordingen van het advies, voorafgaand aan de conclusie ervan, luiden als volgt:

“I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- *08/07/2010, dr. D., normaal echografie van de rechterschouder,*
- *18/01/2011, 07/06/2011, Mevr. K, psychologe, betrokkene wordt gevolgd in een centrum voor depressieve symptomen.*
- *25/02/2011, dr. F, betrokkene vertoont slaapstoornissen en zou nachtmerries hebben mogelijks in het kader van een PTSD. Angstige gevoelens.*
- *05/05/2011, 22/08/2011, dr. S., mogelijks PTSD, angst syndroom.*
- *15/11/2011, 13/02/2012, dr. C., anxio-depressief syndroom.*
- *06/06/2011, 10/07/2012, 03/10/2012, 29/11/2012, dr. B., anxio-depressief syndroom,*

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 36 jarige man verwikkeld is in een chronische depressieve toestand, zonder enige evolutie.

Dr. F. noemt dit een PTSD, maar de medische voorgeschiedenis is voor hem onbekend. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische stress stoornis, is het uiteraard zeer belangrijk dat men kan nagaan en met zekerheid inlichtingen kan vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu

juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basis criterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen van een PTSD. Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

[grafiek]

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo¹⁵¹.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn,

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene,

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Er wordt geen aandoening vermeldt die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, hij werd nooit gehospitaliseerd, ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst, Er waren geen verdere acute opstoten,

Uit dit advies blijkt dus dat niettegenstaande de diagnose PTSD niet wordt weerhouden door de arts-adviseur, hij de nood aan behandeling volledig onderzoekt in het licht van wetenschappelijke publicaties omtrent deze aandoening, om tot de bevinding te komen dat “gezien bovenvermelde” een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand, nu zelfs onbehandeld er geen risico is voor het leven en de fysieke integriteit van de betrokkene of op een onmenselijke of vernederende behandeling. Echter blijkt uit het advies evenzeer dat er ook sprake is van een chronisch depressieve toestand, die op zich niet door de arts wordt betwist en met betrekking tot dewelke hij geen onderzoek doet dat kan worden onderscheiden van de bevindingen omtrent de niet-weerhouden PTSD en de behandelingsnoodzaak. Aangezien uit deze motieven op geen enkele wijze kan worden afgeleid of deze bevindingen ook onverminderd van toepassing zijn op een chronisch depressieve toestand, en in verschillende van de voorgelegde standaard medische getuigschriften waarvan sprake melding wordt gemaakt van onder meer een medicamenteuze behandeling, kan de verwerende partij niet dienstig verwijzen naar de verdere inhoud van het advies zonder daarmee een probleem omtrent de motiveringsplicht aan de oppervlakte te brengen.

In zoverre de verwijzing naar het hypothetische en speculatieve karakter van het zelfmoordgevaar en het feit dat eerste verzoeker nooit werd gehospitaliseerd wel zou zijn terug te brengen op de aandoening “chronische depressie” kunnen deze vaststellingen niet anders dan worden teruggebracht tot elementen op grond waarvan de arts-adviseur oordeelde dat er geen levensbedreigende aandoening is, en dus geen onmiddellijk gevaar voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Het bovenstaande, samen gelezen met de conclusie van het advies, die is opgehangen aan het feit dat het medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) en dat uit het medisch dossier geen directe bedreiging blijkt voor het leven van betrokkene (er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen), bevestigt wat betreft de aandoening “chronische depressie” de these van de verzoekers, met name dat niet blijkt dat is onderzocht of de aandoening van eerste verzoeker een reëel risico zou inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst.

De stelling van de arts-adviseur- met name dat opdat verzoeker in aanmerking zou komen voor een verblijfsmachtiging om medische redenen, er actueel sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, vindt echter geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit deze bepaling kan immers niet afgeleid worden dat het vaststellen van een ontbreken van een levensbedreigende aandoening volstaat om *in casu* de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, inclusief de situatie waar er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De duidelijke bewoordingen van 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 betrokkene. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De drempel van artikel 3 van het EVRM is niet bepalend voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verwerende partij kan te dezen dus niet dienstig verwijzen naar artikel 3 van het EVRM. De wetgever heeft de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen niet volledig willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers, zoals de verzoekende partijen terecht doen gelden, ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet enkel 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 criterium van een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigende stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokken lijdt is niet het criterium vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, minstens omvat het niet alle mogelijkheden op medische regularisatie zoals deze aangeboden worden in deze bepaling naar de wil van Belgische wetgever. Artikel 3 van het EVRM biedt een bepaalde minimumbescherming maar verbiedt evenwel niet dat het nationale recht een ruimere bescherming voorziet (RvS., nr. 225.633 van 28 november 2013). De vermelding in de memorie van toelichting, waarnaar de verwerende partij in de nota verwijst, dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, alsook de vermeldingen in de memorie van toelichting waaruit blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet samen de omzetting vormen van de artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG (zgn. kwalificatierichtlijn), doen geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf.

In de mate dat de verwerende partij in haar nota verwijst naar het feit dat *“een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter”*, kan worden volstaan met de vaststelling dat in het advies melding wordt gemaakt van de chronisch depressieve toestand van verzoeker maar dat op geen enkel moment wordt gesteld dat deze aandoening niet beantwoordt aan de vereiste graad van ernst. Deze motivering is derhalve post-factum en het verweer is om die reden niet dienstig.

Alles samengenomen blijkt uit het advies niet dat werd nagegaan of de chronisch depressieve toestand van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. 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 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 (cf. RvS 28 november 2013, nr. 225.632). De beschouwingen van de verwerende partij in haar nota doen hieraan geen afbreuk.

Het middelonderdeel is in de besproken mate gegrond en leidt tot de vernietiging van de beslissing van de gemachtigde van 13 december 2013 houdende het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf die door de verzoekende partijen werd ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.3. De voormelde aanvraag die heeft geleid tot de thans vernietigde beslissing, werd op 8 juni 2011 ontvankelijk verklaard. De Raad gaat er derhalve van uit dat verzoekers terugvallen op deze ontvankelijk verklaarde aanvraag zodat zij opnieuw een verblijfsgrond hebben in afwachting van een beslissing ten gronde over hun aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Zij hebben op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kunnen derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de vaststelling dat zij zich op illegale wijze in het Rijk bevinden op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet.

Daargelaten de vraag of de afgifte van een attest van immatriculatie al dan niet de impliciete intrekking van de bestreden bevelen tot gevolg heeft, is het aangewezen voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, de bestreden bevelen uit het rechtsverkeer te verwijderen via een vernietiging, ongeacht of ze destijds rechtsgeldig getroffen werden of niet.

Om deze redenen dient geen uitspraak meer gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van het beroep tegen deze bevelen, opgeworpen door de verwerende partij.

3.4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegronnd middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Onderzoek van het beroep, gekend onder het nr. 127 276

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet kunnen slechts beroepen voor de Raad worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Opdat de verzoekende partij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat zij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan de verzoekende partij bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de beslissing inzake de meest recente aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet –met name deze van 13 december 2013- wordt vernietigd. Deze aanvraag werd gesteund op dezelfde aandoeningen als de eerdere aanvraag die leidde tot de in de zaak 127 276 bestreden beslissing van 1 maart 2013, doch zij werd uitgebreider gestaafd met medische getuigschriften die ook nog eens recenter van aard zijn. Gelet op de vernietiging van de beslissing van 13 december 2013 zal de medische situatie van eerste verzoeker opnieuw ten gronde moeten worden beoordeeld, en dit in het licht van de recentere attesten waarvan sprake. Het onderzoek zal derhalve ruimer zijn dan datgene dat desgevallend na de vernietiging van de in de zaak 127 276 zou moeten plaatsvinden op grond van het toentertijd voorgelegde medische getuigschrift. In die optiek kan de vernietiging van de in deze zaak bestreden beslissing geen nuttig effect sorteren voor de verzoekende partijen en moet hen het belang erbij worden onzegd.

Het beroep moet worden verworpen als zijnde onontvankelijk.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De zaken, gekend onder de nrs. 127 276 en 146 781, worden gevoegd.

Artikel 2

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, van 13 december 2013 alsmede de bevelen om het grondgebied te verlaten van dezelfde datum, worden vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing in zoverre gericht tegen de in artikel 2 vernietigde beslissingen is zonder voorwerp.

Artikel 4

Het beroep tot nietigverklaring, gericht tegen de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, van 1 maart 2013, wordt verworpen.

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS