



Arrest

nr. 134 371 van 1 december 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 22 mei 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 17 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. BARBIEUX, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 3 april 2013 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf gesteund op artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (vreemdelingenwet).

Op 31 augustus 2010 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk.

Op 17 april 2013, met kennisgeving op 22 april 2013, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing die luidt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.04.2010 bij aangetekend schrijven 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 31.08.2010, 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 P. S. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 10.04.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een onderdeel van het eerste middel voert de verzoekende partij onder meer aan:

"Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980; van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel ;

(...)

Immers, verweerder én de arts-attaché interpreteren de rechtspraak van het EHRM op een totaal foutieve wijze

Verzoeker verwijst hiervoor naar rechtspraak van Uw Raad (arrest nr. 95 049 van 14 januari 2013 in de zaak RvV 109 180 /II).

Daarin werd o.a. het volgende gemotiveerd:

(...)

Nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw. wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen directe levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3, 4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter § 1, eerste lid V w:

Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder wijst in casu verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging af alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers herkomstland.

Door dil onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ I Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 10 april 2013 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

(zie de diverse medische getuigschriften van verzoekers artsen die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin uitvoerig de ernst van verzoekers medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker levensbedreigend zijn en dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoeker in gevaar is).

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan.

Het medisch advies dd. 10 april 2013 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier."

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota met betrekking tot dit onderdeel:

"(...)De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer, op basis van de aan hem overgemaakte medische attesten stelde dat verzoekers aandoeningen, zijnde psychisch probleem, leverfunctiestoornissen, maagprobleem en hypothyroïde, niet beschouwd worden als zijnde levensbedreigend, dat er -or geen enkele -n de aangehaalde aandoeningen nood aan een hospitalisatie of een intensieve medische behandeling was.

De ambtenaar-geneesheer gaf duidelijk weer dat hij elk overgemaakt medisch attest heeft geanalyseerd. Hij gaf telkens in concreto weer wat er uit de desbetreffende attesten kon worden afgeleid.

Artikel 9ter, §1, vijfde lid voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. (cfr. RvV 7 april 2010, nr. 41 432)

Verzoeker toont niet aan welk belang hij heeft bij het aanvoeren dat de bestreden beslissing eerder had moeten worden genomen. Een eventuele schending van de redelijke termijn zou hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat enig recht op verblijf in hoofde van verzoeker zou ontstaan. (cfr. RvS 18 februari 2008, nr. 179.757 en RvV 5 juni 2012, nr. 82.466)

De aanvraag werd ongegrond verklaard, daar het bestaan van een aandoening in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet werd weerhouden. De rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is constant:

"Nu werd geoordeeld dat de aandoeningen van verzoeker - bij gebreke aan de vereiste ernst - kennelijk geen aandoeningen zijn in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, kan verzoeker ook niet worden gevolgd waar hij aangeeft dat diende te worden gemotiveerd inzake de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf.

De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonde dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten."(RvV 19 november 2012, nr. 91.685)

In alle omstandigheden een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst als vereist beschouwen, zou de betekenis van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet uithollen. Verzoeker kan in casu niet van de verwerende partij

verwachten een onderzoek te hebben gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland nu werd geoordeeld dat er geen sprake is van een ziekte zoals bepaald in artikel 9ter §1 van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet is er niet op gericht de zieke vreemdeling toe te laten een nieuw leven in België op te bouwen, maar om hem, binnen de limieten aangegeven door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens te vrijwaren van een onmenselijke of vernederende behandeling.

De redenering van de verwerende partij en de manier waarop de thans bestreden beslissing genomen werd in het kader van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet, is geenszins in strijd met artikel 3 EVRM en de relevante rechtspraak van het EHRM.

Op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan een verblijfsrecht beoogd worden om medische redenen door personen die, omwille van de severiteit van hun aandoening waaraan zij lijden, en bij een gebrek aan een adequate behandeling, een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Die betekenis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op de inhoud van de voorbereidende werken, beperkt verzoeker zich bij de interpretatie van artikel 9ter van vreemdelingenwet onterecht tot de lezing van de tekst van het eerste lid van §1 van die bepaling, waaraan zij vervolgens zelf een betekenis en rechtsgevolgen koppelt, zonder de intentie van de wetgever na te gaan.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; RvV, 25 januari 2012, nr. 73.906)

(...)

(Par 1. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

(...)

Uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) blijkt dat:

(...)

Uit de parlementaire voorbereidingen volgt voor de terminologie van het eerste lid §1 van de wet van 15 december 1980 opteerde belang dat hij hechtte aan de principes van voor de Rechten van de Mens terzake.

dat de wetgever van artikel 9ter omwille van het Europees Hof

De wetgever gaf uitdrukkelijk aan dat een aanvraag ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij het begrippenkader dat daarmee samenhangt dient als maatstaf.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht in haar rechtspraak belang aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatriëerd.

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens is tegelijk casuïstiek, en het concreet belang van dit criterium hangt telkens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Dat dit tevens geldt voor de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt bovendien uitdrukkelijk aangegeven in de geciteerde parlementaire voorbereidingen, waarbij de wetgever stelt dat de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

In die zin formuleert de wetgever ook in artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen drie afzonderlijk bestaande en gelijkwaardige voorwaarden, maar geeft hij louter de criteria weer die bij de beoordeling van de aanvragen die in het kader van die wetsbepaling worden ingesteld, zullen spelen. (...)"

2.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens,

of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidde ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

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

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

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

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

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

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

§ 2. (...)

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

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

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

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

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

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

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

In casu wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard omdat de medische elementen aangehaald voor de verzoekende partij niet weerhouden konden worden. De verwerende partij concludeert dat “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)."

Zij verwijst in de bestreden beslissing naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 april 2013, waarop zij haar beslissing steunt. Dit advies luidt als volgt:

"(...)Voorgelegde medische attesten:

- *Medisch getuigschrift de dato 01/04/2010 van dr. CH. Chronische kwaal waarvoor geneeskundige behandeling_*

- *Gedetailleerd medisch attest de dato 01/04/2010 van dr. CH. Erosie maagslijmvlies waarvoor Omeprazole. Gestoorde levertesten vermoedelijk op basis van hepatitis B. Chronische bitemporale hoofdpijn waarvoor pijnstillers. Orthopedische problemen (niet gespecificeerd).*

- *Medisch attest de dato 14/09/2010 van dr. CH. Leverfunctiestoornissen na hepatitis B, geen behandeling. Recidief maagklachten na onderbreken Omeprazole.*

- *Attest de dato 07/12/2010 van dr. CH. Bevestiging dat de betrokkene opgevolgd wordt wegens leverfunctiestoornissen na hepatitis B en omwille van maagslijmvlieserosies. Ook klachten van draaierigheid en lage rugpijn.*

- *Medisch attest de dato 09/12/2010 van dr. CH. Leverfunctiestoornissen na hepatitis B waarvoor geen behandeling, maagslijmvlieserosies waarvoor Omeprazole. klachten van draaierigheid en lage rugpijn.*

- *Attest de dato 15/03/2010 van dr. CH. Bevestiging dat de betrokkene tot 07/12/2010 opgevolgd werd wegens leverfunctiestoornissen na hepatitis B en omwille van maagslijmvlieserosies. Ook klachten van draaierigheid en lage rugpijn. Chronische stress.*

- *Verslag van de consultatie op 16/06/2011 op afdeling psychiatrie (verslag niet ondertekend). Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met antidepressivum en slaap/kalmeermiddel.*

- *Verslag van de consultatie op 30/08/2011 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.*

- *Attest de dato 16/09/2011 van dr. CH. Bevestiging dat de betrokkene tot 07/12/2010 opgevolgd werd wegens leverfunctiestoornissen na hepatitis B en omwille van maagslijmvlieserosies. Ook klachten van draaierigheid en lage rugpijn. Chronische stress.*

Verslag van de consultatie op 16/12/2011 bij dr. HS. Depressieve klachten zijn beter, angstklachten zijn nog duidelijk aanwezig. Als differentiaaldiagnose wordt posttraumatische stressstoornis weerhouden. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Attesten de dato 15/12/2011, 20/03/2012, 14/06/2012, 13/09/2012, 04/12/2012, 15/03/2013 van dr. Pol Thomas. Attesten dat de betrokkene op regelmatige basis opgevolgd wordt in het kader van hepatitis B, gastro-duodenaal ulcus, hypothyroïdie waarvoor Elthyron, hoofdpijn, rugpijn en depressie waarvoor psychofarmaca.

Verslag van de consultatie op 20/03/2012 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Verslag van de consultatie op 20/06/2012 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Verslag van de consultatie op 14/09/2012 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Verslag van de consultatie op 20/12/2012 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Verslag van de consultatie op 19/03/2013 bij dr. HS. Depressieve klachten, angst en slaapproblemen kaderend in een posttraumatische stressstoornis. Symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Analyse van het medisch dossier bestaande uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 59-jarige man van Russische origine opgevolgd wordt voor een psychisch probleem, leverfunctiestoornissen, maagprobleem en hypothyroïdie.

Wat betreft de gestoorde levertesten vermoedelijk na een hepatitis B infectie. Het vermoeden van (een doorgemaakte?) hepatitis B infectie wordt nergens bevestigd. Bovendien wijst het feit dat de betrokkene niet behandeld wordt voor dit probleem erop dat het niet gaat om een ernstige aandoening.

Erosie van het maagslijmvlies waarvoor een zuursecretieremmer gegeven wordt.

De psychische klachten worden symptomatisch behandeld met psychofarmaca. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de eigenlijke evolutie (die zowel positief als negatief kan zijn) van het aangehaalde probleem. Er werd psychotherapie (gesprekstherapie) aanbevolen, maar dit lijkt niet nuttig

gezien de taalbarrière. Overigens is psychotherapie volgens de RIZIV nomenclatuur niet erkend als een medische behandeling en wordt als dusdanig ook niet terugbetaald.

Hypothyroïdie waarvoor substitutie.

De aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als zijnde levensbedreigend en bovendien was er voor geen enkele van de aangehaalde aandoeningen nood aan een hospitalisatie of een intensieve medische behandeling omdat de ernst van de aandoeningen dat vereisten.

Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, bekeken vanuit louter medisch perspectief, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

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

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het ". Rijk op grond van genoemd Artikel.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Aldus blijkt dat op basis van de stellingen "De aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als zijnde levensbedreigend en bovendien was er voor geen enkele van de aangehaalde aandoeningen nood aan een hospitalisatie of een intensieve medische behandeling omdat de ernst van de aandoeningen dat vereisten. " en "Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land van verblijf, bekeken vanuit louter medisch perspectief, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. " en "Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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." tot de uitsluiting van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt besloten zonder onderzoek of de behandeling die de verzoekende partij volgens haar beschrijving ondergaat in het herkomstland op adequate wijze aanwezig is en bij gebreke waarvan er al dan niet een reëel risico bestaat voor onmenselijke of vernederende behandeling. Een gebrek aan "een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. " leidt volgens de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen toepassing kan vinden. De ambtenaar-geneesheer schijnt voorts te stellen dat een behandeling voor posttraumatisch stresssyndroom, namelijk een van de aandoeningen waaraan de verzoekende partij lijdt, geen invloed heeft op de ziekte terwijl dit manifest wordt tegengesproken door de medische attesten van de behandelende geneesheer die dergelijke behandeling nodig acht, zonder enige uitleg waarop hij zich baseert om tot een tegengestelde conclusie te komen. Voorts is de motivering minstens dubbelzinnig waar de ambtenaar-geneesheer uit het gegeven dat psychotherapie niet erkend is volgens

de RIZIV nomenclatuur als een medische behandeling, af te leiden dat deze ook geen medische behandeling is.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende gevallen:

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

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische elementen van de verzoekende partij een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers blijkens zijn advies enkel nagegaan of er sprake is van direct levensbedreigende aandoeningen en stelt verder op niet onderbouwde wijze dat *“uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt (...) op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is”*. Vervolgens besluit de ambtenaar-geneesheer dat *“Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*

De ambtenaar-geneesheer heeft dus niet nagegaan of de medische elementen die de verzoekende partij had aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, hoewel in de beoordeelde medische getuigschriften nochtans gesteld werd dat deze een medische behandeling noodzakelijk en de gevolgen beschreven worden indien de behandeling wordt stopgezet, en het vermoedelijk onmogelijk is in het herkomstland de medicatie te krijgen die de verzoekende partij behoeft. Desalniettemin stelt de ambtenaar-geneesheer in het advies waarop de bestreden beslissing is gebaseerd dat: *“Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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.”*

Het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoeningen van de verzoekende partij een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet. Hierbij kan ook nog worden gewezen op het feit dat artikel 9ter, § 1, laatste lid van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat: *“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.”* Voorts ontbreekt enige uitleg of verwijzing naar bronnen waarop de geneesheer-ambtenaar zich baseert om er een loodrecht tegenovergestelde opinie dan de behandelende geneesheren op na te houden.

De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen van oordeel te zijn dat een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in casu niet diende te gebeuren.

De ambtenaar-geneesheer noch de verwerende partij kunnen dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en betogen dat *“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)”*

Deze verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM doet immers geen afbreuk aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. De verwijzing naar de voorbereidende werken ter

gelegenheid van het opstellen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is evenmin dienstig nu de wettekst duidelijk is.

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en de andere middelen die ontwikkeld werden ten opzichte van de bestreden beslissing geen aanleiding kunnen geven tot een ruimere nietigverklaring ervan, worden zij niet onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 17 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN