



Arrest

nr. 137 024 van 23 januari 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X
 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 10 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 6 februari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 21 maart 2014 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 31 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MUTOMBO, die loco advocaat M. SAMPERMANS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat J. DEMUYNCK, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 7 juli 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf,

de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet), waarbij medische aandoeningen in hoofde van verzoekster worden voorgelegd.

1.2. Deze aanvraag wordt op 19 juli 2011 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 6 februari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor 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. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekers op 6 maart 2014 in kennis worden 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.07.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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 B.H. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 31.01.2014 in gesloten omslag)

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is of er nog geen bijlage I3qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkenen terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan B.H. te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren in een eerste en enig middel onder meer de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

“Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

In casu is de motivering gebrekkig daar er louter gebruik gemaakt wordt van standaardformuleringen die geenszins kunnen overtuigen. Zij zijn immers onvoldoende gestoeld op de individuele problematiek van mijn verzoeker.

Verzoekster, mevrouw B.H., kampt immers met ernstige gezondheidsproblemen, tengevolge van de traumatische gebeurtenissen in Kosovo.

Verzoekster heeft post traumatische stressklachten, zij is zwaar depressief, zij lijdt aan slaapstoornissen, angstaanvallen, ... en kreunt iedere dag onder het leven.

Verzoekster is hiervoor behandeling en haar arts acht het absoluut niet-raadzaam om haar terug te sturen naar haar land van herkomst.

Het besluit van DVZ dd. 06.02.2014 dat verzoekster door haar aandoeningen geen risico's loopt voor haar eigen leven of haar fysieke integriteit is zeer kort door de bocht en steunt op geen enkele reden die rekening zou moeten houden met de persoonlijke (gezondheids)toestand van verzoekster.

Dat bovendien haar kind van enkele maanden oud bovendien aan een levensbedreigende ziekte lijdt wat de psychische toestand van verzoekster absoluut niet ten goede komt. (zie bijlage)

Dat voorts ook de lange duur van onduidelijkheid van hun verblijfstoestand in ons land de toestand van verzoekster geen goed heeft gedaan.

Art. 3 EVRM verzet zich bovendien tegen een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is geenszins menswaardig om een depressief persoon, die kreunt onder het leven en de dagdagelijkse besommeringen uit te wijzen uit een land dat haar de aangepaste medische voorzieningen kan aanbieden, terwijl in haar land van herkomst, Kosovo, een gepaste behandeling niet in dezelfde mate beschikbaar is.

Een depressief persoon die aan zijn lot wordt overgelaten, dreigt immers helemaal verloren te lopen en steeds verder weg te zakken in gevoelens van hopenloosheid, schaamte, grote ellende en uitzichtloosheid. Hoeft het nog vermeldt dat suïcidale gedachten de kop komen opsteken indien geen gepaste begeleiding voorzien wordt? Dat haar arts haar situatie bovendien omschreef als "mogelijk levensbedreigend".

Het staat dan ook buiten kijf dat de medische toestand van verzoekster een reëel risico inhoudt:

1. Voor haar eigen leven en fysieke integriteit
2. Voor de onmenselijke toestand waarin zij terecht dreigt te komen

Aangaande de beschikbaarheid van de gepaste medische behandeling in Kosovo kan het volgende gesteld worden:

1. De behandeling van psychiatrische aandoeningen in Kosovo is minder intens dan de behandelingen die in België worden aangeboden. België is immers een koploper in het behandelen van psychiatrische problemen.

2. Verzoekster beschikt over zeer geringe middelen om de behandeling van haar aandoening in Kosovo verder te zetten. Het sociale systeem in haar thuisland haalt ook zeker niet de kwaliteit van het Belgische, waardoor verzoekster ondersteund zou kunnen worden. Mijn verzoekster beroept zich dan ook op de financiële en geografische onmogelijkheid om in haar land van herkomst de gepaste behandeling te kunnen genieten.

Wij wensen bovendien te verwijzen naar een recent arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwisingen, dd. 12 februari 2013 ALAJ/Belgische staat.

De raad motiveert als volgt: "Het komt vreemd voor dat de Dienst Vreemdelingenzaken haar beslissing motiveert ten aanzien van artikel 3 EVRM, terwijl verzoeker nochtans een aanvraag heeft gedaan overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet" wat in casu ook het geval is.

Het artikel 9ter is namelijk veel ruimer opgevat dan het artikel 3 EVRM en stelt minder stringente voorwaarden voor een medische regularisatie. Zo is er in het artikel 9ter geen enkele verwijzing te vinden naar het vergevorderde of terminaal karakter van de ziekte, zoals dit wel vereist wordt door artikel 3 EVRM.

Het feit dat er bij de verzoeker dus geen vitale organen zijn aangetast, zou dus inderdaad tot een afwijzing leiden onder art. 3 EVRM, maar voor artikel 9ter is dit vergevorderde stadium niet vereist.

Het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet stelt als voorwaarde in paragraaf 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 motivering die door de dienst Vreemdelingenzaken wordt gegeven voor de weigering, is dus inderdaad een goede motivering onder het regime van art. 3 EVRM.

Deze motivering voldoet echter niet om de afwijzing van een aanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te motiveren. Het artikel 9ter is namelijk ruimer opgevat, en daar de Europese wetgeving toejuicht dat lidstaten een ruimere bescherming bieden dan het EVRM, prevaleert het artikel 9ter in deze.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft haar beslissing aldus onjuist gemotiveerd, zowel naar vorm, daar het een motivering met betrekking tot art. 3 EVRM betreft, als naar inhoud, daar het de aanvraag afwijst omdat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstand- wat geen vereiste is onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken kan dan ook geenszins aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter van verzoeker geweigerd wordt.

De motivering is helemaal opgebouwd o.b.v. art. 3 EVRM en vergeet het voor mijn verzoekster meer soepele art. 9ter Vreemdelingenwet. De Dienst Vreemdelingenzaken blijft motiveren o.b.v. art. 3 EVRM en sleurt art. 9ter Vreemdelingenwet er terloops bij zonder het meer soepele karakter van deze bepaling te erkennen.

Het komt bovendien vreemd voor dat de arts-adviseur tot de bevindingen komt die niet verenigbaar zijn met wat er in de medische getuigschriften wordt geattesteerd, en dat zonder verzoekster noch maar gezien, laat staan aan het lichaam onderzocht te hebben.

Dat de arts-adviseur geen dergelijke conclusies kan maken, laat staan motiveren wanneer er geen onderzoek aan het lichaam gebeurd is.

Dat de bestreden beslissing in haar motivering deze evaluatie van de arts-adviseur overneemt, waarna de redenering op vrij minimalistische wijze wordt besloten door twee mogelijke conclusies ("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" en "kan uit het voorgelegd medisch 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 betrokkene gewoonlijk verblijft"), gescheiden door het woordje "of", waardoor de betrokkene blijkbaar zelf maar moet oordelen welke motivering op haar van toepassing is.

Dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 stelt als volgt: "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."

Dat verzoekster inderdaad door de indiening van meerdere standaard medische getuigschriften, die de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, alle "nuttige en recente inlichtingen" heeft overgemaakt.

Dat verzoekster door het overmaken van alle medische attesten aantoonde dat de behandeling weldegelijk van cruciaal belang is voor de gezondheidstoestand van verzoekster.

Dat indien verzoeksters' ziekte niet ernstig zou zijn, de behandeling reeds gestopt zou zijn.

Dat het redelijkheidbeginsel ook is geschonden, aangezien verzoekers meer dan 2,5 jaar hebben moeten wachten op een beslissing.

Dat dit ingaat tegen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

De bestreden beslissingen bevatten geen voldoende motivering en komen tekort aan de zorgvuldigheidsplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissingen niet juist of juridisch aanvaardbaar zijn en dat zij steunen op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd zijn.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

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

“Zij betogen dat verzoekster met ernstige gezondheidsproblemen kampt ten gevolge van de traumatische gebeurtenissen in Kosovo. Haar behandelende arts zou het niet raadzaam achten om haar terug te sturen naar het herkomstland. De onduidelijkheid omtrent haar verblijfstoestand zou haar geen goed hebben gedaan. Ook hun kind van enkele maanden oud zou aan een levensbedreigende ziekte lijden. In Kosovo zou de gepaste behandeling niet in dezelfde mate beschikbaar zijn. Ze zou suïcidale gedachten hebben. Ze zouden over zeer geringe middelen beschikken om de behandeling in Kosovo verder te zetten. Zij verwijten de verwerende partij de motivering te hebben opgebouwd rond artikel 3 EVRM. Indien haar ziekte niet ernstig zou zijn, zou de behandeling volgens hen al lang gestopt zijn.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “(d)e 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”.

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 7 juli 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben ingediend omwille van medische problemen in hoofde van verzoekster en niet omwille van hun toen ongeborn kindje. De verwerende partij diende derhalve niet in te gaan op de medische toestand van hun kindje.

De ambtenaar-geneesheer stelde in zijn advies van 31 januari 2014 onder meer wat volgt:

“(…)”

Uit het voorliggende advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in de medisch attesten en waarbij hij preciseert dat het gaat om een depressie, angststoornis en posttraumatische stressstoornis, geen reëel risico inhouden voor het leven en de fysieke integriteit en anderzijds beoordeelt de ambtenaar-geneesheer het actueel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Hierbij stipt de ambtenaar-geneesheer aan dat door verzoekers geen aanvullende medische informatie hebben overgemaakt sinds 5/07/2012. Daarenboven stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat uit de door verzoekers overgemaakte attesten niet kan worden afgeleid wat de precieze oorsprong zou zijn van het door verzoekster opgelopen trauma. Waar verzoekers thans in hun verzoekschrift aanhalen dat verzoekster een trauma zou hebben opgelopen omwille van de gebeurtenissen in Kosovo, laten zij na aan te tonen dat dit zou blijken uit de gegevens beschikbaar in het administratief dossier.

De ambtenaar-geneesheer onderzocht terecht of een risico zoals bedoeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet actueel aanwezig is, daar uit de tekst van dit artikel blijkt dat dit risico “aanwezig” moet zijn, gezien sprake is van een vreemdeling die “lijdt” aan een ziekte die het risico zoals in die bepaling omschreven “inhoudt”.

Dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk 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”. Bovendien komt het aan de ambtenaar-geneesheer als enige toe die beoordeling te maken en is het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met het advies niet van die aard de wel onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer te ondergraven.

Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer een foutieve of kennelijk onredelijke beoordeling heeft gemaakt van het in het eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermelde risico, de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Er kan niet dienstig op absolute wijze worden aangevoerd dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan. Niet elke voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling. In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer in de regel duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Een lezing van het advies leert dat de ambtenaar-geneesheer elk door de verzoekers overgemaakte attest heeft geanalyseerd. Verzoekers tonen alleszins niet aan dat bepaalde elementen werden veronachtzaamd door de ambtenaar-geneesheer.

Waar verzoekers aangeven dat in Kosovo de gepaste behandeling niet in dezelfde mate beschikbaar zou zijn en ze over zeer geringe middelen zouden beschikken om de behandeling in Kosovo verder te

zetten, gaan zij voorbij aan de motivering van het advies, waarin er geen behandeling weerhouden werd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in arrest nr. 113 365 van 6 november 2013 onder wat volgt:

“Waar verzoekster betoogt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet dat telkens dient te worden onderzocht of er een adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst en zij stelt dat in de bestreden beslissing “met geen woord over de mogelijke behandeling [wordt] [gerept]”, merkt de Raad op dat niet blijkt dat een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst zich opdringt indien de ingeroepen aandoeningen geen voldoende graad van ernst vertonen in de zin dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat ook zonder verdere behandeling niet kan worden aangenomen dat deze aandoeningen aanleiding zullen geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. In casu stelde de ambtenaar-geneesheer vast dat zelfs indien geen behandeling beschikbaar is voor verzoeksters aandoeningen, dit niet betekent dat zij onmenselijk of vernederend zal worden behandeld.”

Het feit dat - naast de uiteenzetting van de feitelijke determinerende motieven - uitdrukkelijk 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 vreemdelingenwet blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van diezelfde wet 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.” (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.) (Zie: 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, waarbij artikel 9ter werd ingevoerd in de wet van 15 december 1980)

De Raad van State oordeelde in het arrest nr. 226.251 van 29.01.2014, betreffende het betrekken van artikel 3 EVRM in een beslissing aangaande een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onder meer wat volgt:

“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen behandelt artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM enkel voor wat betreft de interpretatie van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hij heeft daarmee zijn annulatiebevoegdheid niet overschreden vermits artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onder meer een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling vermeldt, hetgeen overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM. Minstens ten dele stemt artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet overeen met artikel 3 van het EVRM en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kon wat dat betreft de inhoud van en de rechtspraak over artikel 3 van het EVRM in zijn beoordeling betrekken, zonder dat een schending van deze verdragsbepaling als dusdanig was opgeworpen.” (eigen onderlijning)

Verzoekers kunnen derhalve niet zonder meer stellen dat artikel 3 EVRM niet ter zake doet en dat er door vermelding te maken van artikel 3 EVRM een voorwaarde zou zijn toegevoegd aan de wet. Het laat evenmin toe te besluiten dat de verwerende partij geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan verzoekers dossier onwettig of onzorgvuldig zouden zijn.”

2.3. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen.

Om te voldoen aan de formele motiveringsplicht moet het bestreden besluit - op zijn minst door verwijzing naar een door de verzoekers gekend en op zijn beurt afdoende gemotiveerd stuk - duidelijk maken om welke redenen de gemachtigde tot de conclusie is gekomen dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat

verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, zodat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (cf. RvS 23 december 2011, nr. 217.025).

2.3. De Raad stelt vast dat de thans bestreden beslissing volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 31 januari 2014. In dit advies wordt het volgende gesteld :

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.07.2011. Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Medisch getuigschrift d.d. 07/06/2011, opgesteld door dr. Jos De Leeuw, huisarts.
- Medisch verslag d.d. 15/02/2012, opgesteld door dr. Anne François, geneesheer-specialist voor gynaecologie en verloskunde (zuigcurettage op 09/10/2012, in verband met een missed abortion).
- Consultatieverslag d.d. 27/06/2012, opgesteld door dr. Elke Stevens, geneesheer-specialist voor gynaecologie en verloskunde (raadpleging op 27/06/2012).
- Medisch getuigschrift d.d. 05/07/2012, eveneens opgesteld door dr. Jos De Leeuw.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 05/07/2012.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 24-jarige vrouw in de periode juni 2011 — juli 2012 medische zorgen kreeg in het kader van een ernstige depressie met vitale kenmerken, een veralgemeende angststoornis, slaapstoornissen en een posttraumatische stress-stoornis.

Daarnaast bleek er in juni — juli 2012 ook sprake van een zwangerschap met als verwachte bevallingsdatum 31/01/2012 (2013?). Bijeen voorgeschiedenis van een spontane abortus in mei 2011 en van een zuigcurettage voor missed abortion in februari 2012.

In betrokkenes medische voorgeschiedenis noteren we verder nog recidiverende urogenitale infecties en recidiverende vaginitis.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals vermeld in het medisch getuigschrift van 05/07/2012 noteren we Metoclopramide (farmaceutische stof metoclopramide: een gastroprokineticum), Ranitidine 150 mg 2 x 1 (farmaceutische stof ranitidine: een H2-antihistaminicum, Folavit (farmaceutische stof foliumzuur), D-Cure (farmaceutische stof colecalciferol: vitamine D3) en bij de behandeling met Remeron SolTab 15 rug (farmaceutische stof mirtazapine: een antidepressivum) dewelke vermeld was in het initiële medisch getuigschrift van 07/06/2011 was op dat ogenblik terug gestopt. Dr. De Leeuw vermeldde in het medisch getuigschrift van 05/07/2012 verder psychiatrische opvolging 1x/maand en attesteerde dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling meerdere jaren bedroeg en dat familiale steun aangeraden was. In verband met de evolutie en de prognose van de beschreven medische problematiek vermeldde dr. De Leeuw chronische stabilisatie mits accurate therapie.

We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma dat aan de basis ligt van de beschreven posttraumatische stress-stoornis (precieze aard/omslandige omschrijving van het onderliggende trauma + wanneer opgetreden) en/of aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische evaluatie in verband met de beschreven ernstige depressie met vitale kenmerken, veralgemeende angststoornis, slaapstoornissen en posttraumatische stress-stoornis, ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande en eventuele lopende regelmatige psychiatrische opvolging in dit verband (bijvoorbeeld een consultatieverslag(en) psychiatrie) en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en de verdere medische (eventueel psychiatrische) zorgen na juli 2012. Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was, in verband met een eventuele reële suicidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie en door de betrokkene werden in deze context ook na juli 2012 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

We beschikken evenmin over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande het verdere verloop van betrokkenes zwangerschap en de bevalling en/of met betrekking tot een bijkomende medische (gynaecologische) problematiek na deze zwangerschap en de bevalling en een huidige lopende noodzakelijke medische (gynaecologische) behandeling/opvolging in dit verband.

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. 30240196, 3. v. United Kingdom.)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychiatrische problematiek (ernstige depressie met vitale kenmerken, veralgemeende angststoomis, slaapstoormissen en posttraumatische stress-stoomis) wordt niet bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De huidige aanwezigheid van een gynaecologische aandoening (na betrokkenes zwangerschap bij antecedenten van spontane abortus in mei 2011 en van een zuigcurettage voor missed abortion in februari 2012) wordt niet bevestigd door overtuigende gynaecologische onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel 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."

2.4. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekers onder meer van oordeel zijn dat de bestreden beslissing de formele motiveringsplicht schendt omdat de ambtenaar-geneesheer heeft gemotiveerd op grond van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) en daardoor het meer soepele, dit is ruimere, karakter van artikel 9ter van vreemdelingenwet niet erkent.

2.5. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "(d)e 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".

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, die artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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 die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM laat niet toe te oordelen dat de hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald dat de aandoening een risico voor het leven inhoudt gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte - de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

2.6. De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen dat uit het voorliggend advies duidelijk blijkt dat de twee hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. De verwerende partij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies duidelijk maakt waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd, met name zou in het advies worden gesteld dat geen behandeling wordt weerhouden.

De Raad leest in het advies het volgende:

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen huidige noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychiatrische problematiek (ernstige depressie met vitale kenmerken, veralgemeende angststoornis, slaapstoornissen en posttraumatische stress-stoornis) wordt niet bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De huidige aanwezigheid van een gynaecologische aandoening (na betrokkenes zwangerschap bij antecedenten van spontane abortus in mei 2011 en van een zuigcurettage voor missed abortion in februari 2012) wordt niet bevestigd door overtuigende gynaecologische onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt weliswaar dat hij zich heeft uitgesproken over de twee hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Evenwel blijkt dat de ambtenaar-geneesheer deze twee hypothesen, die het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitmaken, volledig verbindt aan de vereiste graad van ernst, met name een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. Deze opvatting is in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De formele motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De verwerende partij wijst er in haar nota met opmerkingen verder op dat verzoekers geen aanvullende medische informatie hebben overgemaakt sinds 5 juli 2012. In deze dient de Raad op te merken dat de

gemachtigde verschillende jaren heeft gewacht om een medisch verslag te laten opstellen, aangezien de aanvraag dateert van 7 juli 2011 en de bestreden beslissing pas werd genomen op 6 februari 2014. Voorts dient te worden opgemerkt dat het gebrek aan actualisatie, het feit dat uit de overgemaakte medische getuigschriften niet kan worden afgeleid wat de precieze oorsprong zou zijn van het opgelopen trauma en het gegeven dat een zekere graad van ernst vereist is, de ambtenaar-geneesheer er niet van weerhouden heeft om, in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de voorgelegde aandoeningen enkel te beoordelen in het licht van de “hoge drempel” van artikel 3 van het EVRM voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM. Het betoog is derhalve niet dienstig en doet geen afbreuk aan de eerder vastgestelde schending.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

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

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.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van 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 6 februari 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Artikel 3

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig januari tweeduizend vijftien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES