

Arrest

nr. 138 249 van 11 februari 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X - X - 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 11 december 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 21 oktober 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 onontvankelijk 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 28 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. LAMBRECHT, die loco advocaat V. VEREECKE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. FLAMANG, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 oktober 2013 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing:

“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.

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. 17.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat LN (R.R.: xxx) lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar 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 haar 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 haar levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoekster niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is 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 waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

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

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij lichten hun enig middel toe als volgt:

“Enig onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de ambtenaar- geneesheer niet heeft nagegaan of de stopzetting van de medische/medicamenteuze behandeling omschreven in het standaard medisch getuigschrift een risico inhoudt van de fysieke integriteit van verzoeker, dan wel een vernederende of onmenselijke behandeling uitmaakt. Bij beslissing van 21 oktober 2013 werd de aanvraag verworpen als onontvankelijk verwijzende naar het advies van de ambtenaar-geneesheer

zeggende dat hij: (...). De verdere motivering houdt een uiteenzetting in omtrent de toepassingvoorwaarden van artikel 3 EVRM. Nochtans is de toepassing van artikel 9ter Vw. ruimer dan artikel 3 EVRM zodat deze uiteenzetting niet volstaat. Feit is dat verwerende partij besluit tot onontvankelijkheid van de beslissing op grond van artikel 9ter; §3, 4° Vw. Artikel 9ter Vw. Stelt (...). Volgens de bestreden beslissing blijkt uit het gevoegde medisch verslag dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte bedoeld in § 1 van artikel 9ter Vw. De wetgever heeft inderdaad een duidelijk onderscheid gemaakt tussen het ontvankelijkheidsonderzoek en het gegrondheidsonderzoek. Enkel wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte voorzien in artikel 9ter Vw. kan de aanvraag onontvankelijk worden verklaard. In het ander geval is een gegrondheidsoordeel wettelijk vereist. Welnu, de ambtenaar-geneesheer schrijft in zijn verslag: (...). Het advies stelt : (...). Eerst en vooral dient de ziekte niet alleen onderzocht te worden in het licht van het risico op leven en fysieke integriteit, doch ook op een eventuele schending van artikel 3 EVRM (menselijke waardigheid). Daarenboven kan de arts-adviseur niet zonder bijkomend onderzoek, tegen de voorgelegde medische verslagen in, beweren dat de epilepsie niet werd bevestigd door overtuigende onderzoeken of diepgaande specialistische verslagen met EEG- protocol. Artikel 9ter Vw. bepaalt: (...). Er worden verschillende medische rapporten) voorgelegd waarin de epilepsie werd geattesteerd. De aanvraag kan enkel onontvankelijk verklaard worden indien de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de omschrijving van artikel 9ter §1 Vw. Er dient dus prima facie te blijken dat de geattesteerde epilepsie niet aangenomen kan worden. De arts-adviseur kan zich niet beperken tot de blote bewering dat er geen overtuigende diagnose is. Trouwens, de loutere vaststelling dat de attesten niet werden opgesteld door een geneesheer-specialist, neemt niet weg dat deze arts zijn diagnose gesteund heeft op een gespecialiseerd onderzoek. Minstens zou enige onderzoek door de arts-adviseur vereist zijn.

Omtrent het vermelde zelfmoordgevaar: zelfmoord is inherent aan depressie; het is speculatief Verzoekster legt talrijke medische attesten voor waarin het zelfmoordrisico van betrokken wordt geattesteerd. De Ambtenaar-geneesheer betwist niet de gestelde diagnose. Hij stelt enkel dat zelfmoordrisico inherent is aan depressie. Nochtans blijkt uit de literatuur dat zelfmoordneiging helemaal niet inherent is aan depressie. Depressie kan ook gediagnosticeerd worden zonder zelfmoordneiging. Hoe dan ook, de arts-adviseur aanvaardt in voorliggend geval de zelfmoorddreiging. Hij voegt er aan toe dat dit slechts een veralgemeende veronderstelling betreft, een speculatief gegeven zou zijn dat niet kan weerhouden worden in het kader van artikel 9ter Vw. Eerst en vooral blijkt nergens uit het dossier dat het zelfmoordrisico in hoofde van verzoekster slechts een veralgemeende veronderstelling blijkt, die louter werd vermeld omdat het inherent is aan elke depressie. De behandelende geneesheer stelt als risico's bij stopzetting behandeling: psychose en/of zelfmoordpoging (zie verslag dd. 16.11.2012). De behandelende arts beperkt zich niet tot een opsomming van alle potentiële klachten, maar benoemt zeer specifiek deze twee risico's. Er is geen enkele reden om aan te nemen dat de behandelende arts hiermee geen individueel, concreet risico zou hebben willen duiden. Daarenboven blijkt dat de arts-adviseur zelf geen enkel onderzoek heeft gevoerd/gevraagd noch bijkomende inlichtingen aan verzoekster, zodat zijn overweging een louter persoonlijke veronderstelling betreft, die helemaal niet werd onderbouwd. Dit lijkt in de ontvankelijkheidsfase allesbehalve voldoende om de aanvraag af te wijzen. Trouwens, niet alleen een risico voor het leven, ook een gevaar voor de fysieke integriteit wordt aanvaard onder artikel 9ter Vw. De Ambtenaar-geneesheer maakt echter een foutieve redenering. De aanvrager dient in de ontvankelijkheidsfase niet te bewijzen dat er prima facie een reëel risico bestaat voor zijn leven/integriteit of menselijke waardigheid. De aanvraag kan enkel onontvankelijk worden verklaard nadat de arts-adviseur heeft vastgesteld dat er prima facie (kennelijk) géén reëel risico is. Mogelijks zou de aanvraag dus ongegrond kunnen verklaard worden omdat verzoeker niet voldoende aantoonde dat de zelfmoordneiging een reëel risico impliceert. Men kan echter bezwaarlijk stellen dat er kennelijk geen risico bestaat voor het leven of fysieke integriteit, terwijl de arts in zijn advies tegelijk aanvaard dat er inderdaad een zelfmoordrisico bestaat (al dan niet inherent aan het ziektebeeld), en de kans op een zelfmoord(poging) niet kan uitgesloten worden (speculatief maar niet onmogelijk). De ambtenaar-geneesheer heeft aldus zijn beoordelingsbevoegdheid in het licht van artikel 9ter §3, 4° Vw overschreden, minstens de motiveringsplicht, of toch alleszins is zijn advies niet in redelijkheid te verenigen met de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter Vw. In die zin is de beslissing, volledig gesteund op de advies, onwettig."

2.2. Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Onderzoek van het zorgvuldigheidsbeginsel vergt in casu onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarvan verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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 aantoonst 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. (...)

Deze 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 betrokkene, 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 Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd 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 waarbij 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 bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Om tot deze conclusie te komen, motiveert de ambtenaar - geneesheer als volgt in zijn advies:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.07.2011.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 29/6/2011, 13/4/2012, 13/7/2012 en 16/11/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan depressie met zelfmoordgedachten en epilepsie. Deze neuropsychiatrische problematiek houdt evenwel geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aangehaalde toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door overtuigende onderzoeken of diepgaande specialistische verslagen met EEG-protocol van de aangehaalde epilepsie. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling, een speculatief gegeven dat we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan 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.”

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent dat *“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.”*

Ook de arts-adviseur stelt in gelijkaardige bewoordingen: *“Deze neuropsychiatrische problematiek houdt evenwel geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is.(...) Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.”*

In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van eerste verzoekende partij in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Uit het medisch advies blijkt evenwel enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand

actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De enige concrete vaststelling die de ambtenaar-geneesheer deed, betreft zo de vaststelling dat geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM en het gestelde in de bestreden beslissing zelf dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid in de zin dat er actueel geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is.

De ambtenaar-geneesheer verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

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 aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het middel of van het tweede middel dringt zich niet langer op.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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 21 oktober 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 onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf februari tweeduizend vijftien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC