



Arrest

nr. 138 563 van 16 februari 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
 2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Justitie, belast met 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 Servische nationaliteit te zijn, op 29 september 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 22 augustus 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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 7 januari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Mr. R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden op 1 augustus 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna : Vreemdelingenwet).

1.2. Op 22 augustus 2014 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd 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. 13.08.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan 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.

De onontvankelijkheid 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. Verzoekers voeren een enig middel aan dat als volgt gemotiveerd is :

« II.2.1 Het middel bestaat uit een schending van art 3 EVRM, van art. 9ter van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel én de schending van de materiële motiveringsplicht, doordat verwerende partij ten onrechte stelt dat de aandoening van verzoeker kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte zoals voorzien in §1 van artikel 9ter Vw.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt: “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 [2 en recente]2 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 [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 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.(...)”

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Voormeld artikel bepaalt het volgende:

“§ 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.”

Niettegenstaande de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid, is de Raad wel bevoegd om in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing voorhoudt, staat geenszins ‘kennelijk’ vast dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medisch getuigschrift van Dr. KRAHEL dd. 26.07.2012 blijkt dat er sprake is van een ernstige geestesstoornis, alsook van een posttraumatische stressstoornis. Er is sprake van hoofdpijnen, insomnia én stemmingsstoornis.

Geheel ten onrechte, en tegen de medische stukken in, meent de ambtenaar-geneesheer evenwel dat er in casu geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer (cf. infra), kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies bovendien dat ‘zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling’.

Dit staat evenwel haaks met het standaard medisch attest van 26.07.2012 dat bij de aanvraag tot regularisatie omwille van medische redenen was gevoegd, waaruit blijkt dat stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen.

Het eenvoudigweg tegenspreken door de ambtenaar-geneesheer door te stellen dat ook zonder behandeling er geen gevaar zou zijn voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, en te stellen dat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst, sowieso niet kan volstaan om te voldoen aan de motiveringsplicht (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht).

Van belang is immers steeds om in concreto na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en derhalve inhoudelijk na te gaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van adequate behandeling in het land van herkomst al dan niet in gevaar is. Gelet op de vaststellingen van de behandelende psychiater moet in casu worden aangenomen dat de medische behandeling noodzakelijk is (naast medicatie, ondergaat verzoeker immers ook nog steeds psychiatrische therapie (sinds 2011)) en er bij afwezigheid van behandeling een reëel risico is voor de fysieke integriteit.

Het kan dan ook niet worden ontkend dat de huidige therapie absoluut noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de aandoeningen van verzoeker en dus een wezenlijke invloed zal hebben op zijn fysieke integriteit, minstens een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waarom anders zou verzoeker van zijn psychiater medicijnen moeten innemen?

Het is niet duidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om loodrecht een tegenovergestelde mening te hebben en aldus voor te houden dat de mentale toestand geen invloed zouden hebben op de fysieke integriteit, laat staan dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst. Het gevoerde onderzoek is dan ook niet afdoende (schending van het zorgvuldigheidsbeginsel).

Tot slot moet nog worden opgemerkt dat op grond van de stukken van het administratief dossier ook niet blijkt of de ambtenaar-geneesheer een geneesheer met specialisatie in de psychiatrie is. Er kan dan ook worden verwacht dat hij, indien hij een andere medische beoordeling maakt van de ernst van de aandoening of van het belang van de gevolgde behandeling en/of de gevolgen van het wegnemen van deze behandeling op de ziekte-toestand, duidelijk motiveert om welke redenen hij afwijkt van de eerdere vaststellingen van de behandelende arts van verzoekster en of hieromtrent de betrokken arts – die zijn bevinden bovendien ook heeft gesteund op een persoonlijk onderzoek van verzoeker – contacteert of een advies inwint bij een andere arts-psychiater die met deze materie vertrouwd is. Aldus heeft de ambtenaar-geneesheer ook om deze reden het zorgvuldigheidsbeginsel miskend.

Nu het nut van de medische behandeling en de voorgeschreven medicatie op de fysieke integriteit van verzoeker niet in twijfel kan worden getrokken, had er sowieso een onderzoek moeten worden gevoerd of er al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ook uit de rechtspraak van het EHRM bovendien duidelijk dat steeds (zelfs wanneer zou worden aangenomen dat de medisch aandoeningen als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging

zou vormen voor het leven of de fysieke integriteit) de beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen, hoewel zulks reeds werd opgeworpen in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen.

Niettegenstaande het EHRM tot op vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen nr. 92.661, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Aldus heeft het Hof geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen waarnaar ook verwerende partij verwijst, blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de aandoening actueel in een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium dient te zijn.

Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch deze niet ‘uitermate kritiek’ te zijn. In casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst, aangezien verzoeker zware medicatie dient te nemen voor zijn geestesziekte en de behandelende psychiater in het medisch attest heeft gesteld dat stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

In onderhavige zaak had verwerende partij in wezen enkel oog voor de kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand van verzoeker

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft nochtans meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

In casu heeft verzoeker in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in zijn land van herkomst zich bevindt en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. Daarnaast werd ook gewezen op de bedenkelijke kwaliteit van de medische zorgen in het land van herkomst.

Door enkel te stellen dat de aandoening geen directe bedreiging vormt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker (quod non), zonder evenwel verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in Kosovo/Servië, heeft verwerende partij de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM geschonden (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 13.08.2014 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoeker, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot (kwalitatieve) behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in hun land van herkomst kunnen genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats."

2.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota het volgende :

"Het enig middel wordt geput uit artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, artikel 3 EVRM, het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht.

Het middel wordt enerzijds gesteund in het standpunt dat verwerende partij steeds de verplichting heeft om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate medische verzorging in het land van herkomst na te gaan.

Verzoekende partij stelt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens de directe levensbedreiging ten gevolge van de kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte niet als absolute voorwaarde voorop stelde voor de schending van artikel 3 EVRM. Zij werpt op dat het Hof tevens de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en medicatie van de medische zorgen in het land van herkomst onderzoekt, en in mindere mate aandacht heeft voor de toegankelijkheid daarvan en het bestaan van sociale of familiale opvangmogelijkheden.

Ook uit de lezing van artikel 9ter, §1 van de wet van 15 december 1980 zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer ertoe gehouden is om een onderzoek te doen naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Anderzijds stelt verzoekende partij dat ten onrechte werd geoordeeld dat kennelijk geen sprake is een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 26.07.2012 zou blijken dat de stopzetting van de behandeling van de psychische aandoening de fysieke en psychische integriteit in het gedrang zou brengen. De ambtenaar-geneesheer zou niet duidelijk maken waarom hij dit attest tegensprekt. Dit zou ook blijken uit het feit dat medicatie is voorgeschreven. Tevens wijst verzoekende partij erop dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een specialisatie in de psychiatrie heeft.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter, §1, vijfde lid van de wet van 15 december 1980 de exclusieve bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer vastlegt, doch niet als zodanig een algemene verplichting oplegt om een onderzoek te voeren naar de behandelingsmogelijkheden.

Verzoekende partij kan niet dienstig op absolute wijze aanvoeren dat het reëel risico op een 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.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot het bedoelde risico op een mensonterende behandeling.

Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de

bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoekende partij ter beschikking gesteld, concludeert hij dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Hij adviseert:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01/08/2012.

Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 26/07/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een geestesstoornis, die gekarakteriseerd wordt door slapeloosheid, hoofdpijn en stemmingsstoornissen, mogelijks in het kader van PTSD.

Er is geen directe bedreiging voor het leven van de betrokkene.

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

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

De beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene houdt geen reëel risico in voor het leven of fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.”

De ambtenaar-geneesheer neemt de symptomen in acht, waarbij hij het zelfmoordrisico uitsluit, omdat dit louter hypothetisch is. Verzoekende partij betwist zijn standpunt niet dat de vermelding van het zelfmoordrisico louter speculatief is, gezien nergens in het dossier een suïcidale poging objectief wordt gedocumenteerd.

Door louter opnieuw te verwijzen naar de geenszins geconcretiseerde stelling van de geconsulteerde geneesheer dat de stopzetting van de behandeling zou een risico voor de fysieke en psychische integriteit zou inhouden, toont verzoekende partij niet aan dat de ambtenaar-geneesheer de aanwezige symptomen kennelijk onredelijk heeft afgewogen tegen de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980.

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 gesteund op de begrippen “reëel risico voor het leven of fysieke integriteit” en “reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling”.

De ambtenaar-geneesheer verleent zijn advies binnen dit wettelijk kader en is overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de wet van 15.12.1980 ook als enige bevoegd om te oordelen omtrent de aard van de ziekte, de graad van ernst en de gevolgen van de stopzetting van de behandeling.

Verzoekende partij toont niet aan dat het kennelijk onredelijk zou zijn om “een geestesstoornis, die gekarakteriseerd wordt door slapeloosheid, hoofdpijn en stemmingsstoornissen, mogelijks in het kader van PTSD” geen ziekte is die, bij gebrek aan behandeling, een “reëel risico voor het leven of fysieke integriteit” of “reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling” inhoudt. Zulks kan ook niet strijdig het desbetreffende standaard medisch getuigschrift, waar zonder enige duiding op de vraag naar de gevolgen van de stopzetting van de behandeling, wordt geantwoord met de loutere woorden:

“risico voor suïcide

fysieke en psychische integriteit”.

Bij gebrek aan enige concrete informatie daaromtrent, is het niet kennelijk onredelijk voor de ambtenaar-geneesheer om bij het opstellen van zijn advies zich te baseren op de concrete elementen als de diagnose en de symptomen.

Hierbij vereist artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 geenszins dat hij over enige specialisatie zou beschikken. Indien de ambtenaar-geneesheer zelf dit nodig acht, kan hij advies inwinnen van een deskundige. Indien hij van oordeel is de stukken van de deskundige met kennis van zaken te kunnen lezen en beoordeling in het licht van het wettelijk kader waarbinnen hij opereert, zoals in casu het geval is, kan hij zijn advies opstellen zonder tussenkomst van een deskundige.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om de beoordeling van het bestuur over te doen. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om 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. (RVV 29 maart 2012, nr. 78 303)

Verzoekende partij toont niet aan dat de bestreden beslissing in dit licht niet verantwoord zou zijn.

Gezien geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekende partij ook niet gevolgd

worden waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden. (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301)

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Deze onderdelen van de middel zijn ongegrond, zodat de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel evenmin wordt aangetoond. Een absolute verplichting in om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te onderzoeken vloeit evenmin voort uit artikel 3 EVRM.

De Raad van State bevestigde bij arrest van 28.11.2013 nr. 225.632 dat hoewel het Europees Hof voor de Rechten van de Mens vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderzocht, een schending van artikel 3 EVRM overeenkomstig zijn rechtspraak niet kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De Raad van State oordeelde dat het bestuur terecht stelde dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 EVRM, indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. (RvS 28.11.2013, nr. 225.632)

Verwerende partij verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij het Hof besliste tot ongegrondheid van een klacht op grond van artikel 3 EVRM, zonder over te gaan tot een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden. Uit de gehanteerde bewoordingen blijkt zeer duidelijk dat de actuele medische toestand kan volstaan om het bestaan van een risico bedoeld in artikel 3 EVRM uit te sluiten. Zij geeft zelfs uitdrukkelijk aan – “in any event” – dat er geen nood is aan uitsluitel in dat verband.

“211. The Court has also noted that treatment which might violate Article 3 because of an act or omission on the part of a Contracting State might not attain the minimum level of severity which is required for there to be a violation of Article 3 in an expulsion or extradition case (see *Babar Ahmad and Others v. the United Kingdom*, nos. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 66911/09 and 67354/09, § 177, 10 April 2012). For example, a Contracting State’s negligence in providing appropriate medical care within its jurisdiction has, on occasion, led the Court to find a violation of Article 3, but such violations have not been so readily established in the extra-territorial context (compare the refusal of prompt and appropriate medical treatment for HIV/Aids in *Aleksanyan v. Russia*, no. 46468/06, §§ 145–58, 22 December 2008 with *N. v. the United Kingdom*, cited above).

212. In any event, the Court points out that the applicant is suffering from Type II diabetes and a number of related conditions, including hypertension. It further notes that she furnished no medical evidence that her state of health was critical, and, having regard to the materials in its possession, it is not convinced that at the present moment her health problems should be considered so serious as to raise an issue under Article 3. The Court considers therefore that there are no compelling humanitarian grounds against her extradition to Kazakhstan in connection with her medical condition.

213. In view of what has been stated above, the Court is unable to conclude that the applicant has raised any individual circumstances which would substantiate her fears of torture or ill-treatment, or that substantial grounds have been shown for believing that she would, if extradited, face a real risk of being subjected to treatment contrary to Article 3 in the requesting country. Accordingly, it concludes that the applicant’s extradition to Kazakhstan would not be in breach of Article 3 of the Convention.” (EHRM, Straatsburg, arrest, *Yefimova v. Russia*, 19 februari 2013, no. 39786/09, §§ 211-2013)

Vrij vertaald:

“Het Hof heeft reeds erkend dat de behandeling die een schending van artikel 3 zou kunnen inhouden wegens een handelen of nalaten van de zijde van een Verdragsluitende Staat niet noodzakelijk het minimumniveau van de graad van ernst bereikt die vereist is voor het vaststellen van een schending van artikel 3 in het kader van een uitzetting of uitlevering van vreemdelingen (zie *Babar Ahmad and Others v. the United Kingdom*, nos. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 66911/09 en 67354/09, § 177, 10 april 2012). Zo heeft bijvoorbeeld de nalatigheid van een Verdragsluitende Staat om de noodzakelijke medische zorgen te verstrekken binnen zijn jurisdictie, bij gelegenheid, geleid tot de vaststelling van een schending van artikel 3, terwijl dergelijke schendingen niet zo gemakkelijk vastgesteld werden in de extra-territoriale context (vergelijk de weigering een snelle en afdoende medische behandeling voor HIV / Aids in *Aleksanyan v. Russia*, no. 46468/06, §§ 145–58, 22 December 2008 with *N. v. the United Kingdom*, zie supra).

212. In elk geval wijst het Hof erop dat de verzoekster lijdt aan type II diabetes en een aantal verwante aandoeningen, waaronder een hoge bloeddruk. Zij merkt verder op dat zij geen bewijs voorlegde dat haar gezondheidstoestand kritiek zou zijn, en dat de ter beschikking gestelde gegevens niet kunnen overtuigen dat haar gezondheidsproblemen op dit moment als dermate ernstig dient te worden beschouwd dat een probleem in het kader van artikel 3 zou rijzen. Het Hof is derhalve van oordeel dat er

geen dwingende humanitaire gronden met betrekking tot haar medische toestand aanwezig zijn die zouden pleiten tegen haar uitlevering aan Kazachstan.

213. In het licht van het bovenstaande, is het Hof niet in staat om te concluderen dat verzoekster individuele omstandigheden heeft aangehaald die haar angst voor marteling of onmenselijke behandeling zouden onderbouwen, of dat er zwaarwegende gronden zouden bestaan om aan te nemen dat zij, in geval van een uitlevering, zou worden blootgesteld aan een reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3. Derhalve concludeert het Hof dat verzoeksters uitlevering aan Kazachstan niet als in strijd met artikel 3 van het verdrag kan worden beschouwd.”

Verzoekende partij kan derhalve niet dienstig aanvoeren dat artikel 3 EVRM als zodanig een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden vereist.

De aangevoerde schendingen worden niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.”

2.3. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De in casu relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luiden als volgt:

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

[...]

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

[...]

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;

[...]”

2.4. In casu verklaarde de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag tot verblijfsmachtiging van de verzoekende partijen onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet op grond dat de ziekte van de eerste verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormelde bepaling die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat de arts-adviseur op 13 augustus 2014 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01/08/2012. Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 26/07/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een geestesstoornis die gekarakteriseerd wordt door slapeloosheid, hoofdpijn en stemmingsstoornissen, mogelijks in het kader van een PTSD. Er is geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene.

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

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

De beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene houdt geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen

risico noch voor het leven, noch de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk 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."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partijen overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

2.5. Artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *"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"*.

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 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 (cfr. 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 de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cfr. 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 (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 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 (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 december 2006, dat 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 (cfr. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

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 (cfr. 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.

2.6. Aangaande de vraag of de ziekte van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt in de bestreden beslissing gesteld:

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 13.08.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit [...]”.

Aangaande de vraag of de ziekte van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, wordt in de bestreden beslissing vervolgd met deze passage:

“noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke beandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat enkel werd nagegaan of er een acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van de eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Voor wat betreft de verwijzing door de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in 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.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan of er 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 werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich bijgevolg niet op.

Het enig middel is gegrond.

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 de gemachtigde van de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 22 augustus 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT