



Arrest

nr. 139 731 van 26 februari 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. 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 en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 24 oktober 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 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 ongegrond verklaard wordt en van het "*medische advies van de raadgevende geneesheer van 25 september 2013*".

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 25 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 september 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van. M. MANDELBLAT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 4 oktober 2013 wordt de aanvraag van de verzoekende partijen om medische regularisatie op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) die berust op de aandoening van hun minderjarige zoon, ongegrond verklaard. De beslissing luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.04.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

nationaliteit: Servië

[...]

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 20.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn verslag dd. 25.09.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele 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. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Het gaat in casu niet om een actuele ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene/n te willen overhandigen.

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

Uit deze beslissing blijkt dat ze is gestoeld op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 september 2013, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.04.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

• 26/08/2008, dr. M., Servië, blijktbaar was de problematiek van mentale retardatie de daar reeds bekend.

• 12/04/2010, dr. H., betrokkene vertoont een mentale retardatie, waarschijnlijk ten gevolge van verminderde bloeddoorstroming, mogelijks ten gevolge van een septische shock rond de leeftijd van 2 maanden. Hij had ook verschillende keren bronchitis. Hij kon slechts autonoom wandelen rond de leeftijd van 10 jaar.

• 20/01/2010, 28/02/2010, dr. B., korte opname gedurende 1 dag, er waren geen epileptische convulsies. Het medische vervolg dossier wordt bijgevoegd.

• 09/04/2010, dr. P., er was een korte opname van 06 tot 09/04/2010, mentale retardatie, soms agressief gedrag.

- 07/04/2010, dr. Van R., de MR van de hersenen toont kleine en diffuse punctiforme frontale letsels, voornamelijk rechts. Dit kan wijzen op een postneonatale problematiek. Geen andere afwijkingen.
- 20/04/2010, dr. B., het elektro-encefalogram is normaal op 18/01/2010, idem op 22/01/2010, de juiste redenen van de mentale achterstand is eigenlijk niet gekend. Geen tekenen van epilepsie.
- 12/01/2012, 12/12/2011, 13/12/2011, 09/06/2011, 09/06/2011, dr. De R., psychomotorische retardatie, epilepsie kan niet bevestigd worden. Later was een liesbreuk.
- 15/12/2010, 26/10/2011, 15/09/2011, dr. R., orthopedische schoenen worden voorgeschreven.
- 04/03/2011, 15/12/2011, dr. R., tandextracties onder narcose.
- 15/09/2011, 12/12/2011, 11/01/2013, dr. B., nazicht hartfunctie OK in geval van frustraties worden bij deze jongen zeer agressieve toestanden opgemerkt, waarbij hij wild rondom zich heen slaat en begint te roepen:
- 25/04/2012, 16/05/2012, dr. S., mentale retardatie, agressief gedrag.
- 03/11/2011, dr. Van R., opvolging.
- 03/11/2011, dr. H., opvolging liesbreuk aan de rechterzijde, probleem met de rechtertestikel.
- 11/08/2010, attest uit Servië, betrokkene werd er vroeger reeds behandeld voor dezelfde problematiek.
- 06/06/2012, 30/08/2012, 15/07/2013, dr. L., mentale retardatie, sinds betrokkene naar schoolgaat is er veel beterschap.
- 28/09/2012, dr. L., mentale retardatie, cardiologisch nazicht : het resultaat is gunstig, geen enkel argument voor zijn problematiek.

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

Deze 16-jarig jongen vertoont een mentale retardatie, met als bijkomend kenmerk gedragsstoornissen, waardoor hij regelmatig agressief wordt. De verschillende oppuntstellingen konden geen epilepsie bevestigen, ook de cardiale bevindingen waren zeer bevredigend. Op zeker ogenblik heeft men een liesbreuk vastgesteld waarvoor hij geopereerd werd.

Sinds hij naar schoolgaat is zijn toestand verbeterd.

Hij werd regelmatig opgevolgd, en de jongste bevindingen zijn zowel op cardiaal als op neurologisch gebied zeer bevredigend, zodat deze chronische aandoening, zelfs onbehandeld, geen gevaar kan betekenen voor zijn leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

III. Conclusie

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

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit "van betrokkene, noch een: aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig door verzoekers aangevoerde middel is geput uit de schending van "art. 9 ter § 1 en art. 62 van de wet van 15/12/1980 en van de zorgvuldigheidsplicht en het vertrouwensbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur."

Het middel wordt uiteengezet als volgt:

"Artikel 9 ter, paragraaf 1, al. 1 van de Vreemdelingenwet voorziet het volgende:

§ 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 door hun raadsman op 21/04/2010 aangetekend ingediende aanvraag tot medische regularisatie omwille van de ernstige ziekte van hun zoon A. steunde op de volgende medische stukken:

1. Uitgebreid medisch getuigschrift van Dr. E. H. dd. 12/04/2010
2. Medisch attest dd. 11/08/2010 van Dr. E. H. dd. 12/04/2010
3. Medisch verslag van Dr. L. dd. 20/01/2010
4. Medisch verslag van Dr. L. dd. 18/02/2010
5. Medisch verslag van Dr. L. dd. 09/04/2010
6. Medisch dossier van A.L.

Tevens werd gewezen op de discriminatie t.a.v. de Albanese bevolking, zoals blijkt uit het Report on the Country by the European Commission Against Racism and Intolerance in April 2008, en dat A. reeds het slachtoffer geweest is van dit soort discriminatie, daar hij in het verleden niet van de nodige behandeling heeft kunnen genieten omwille van zijn Albanese origine.

Ten slotte werd verwezen naar steden zoals Kraljevo, die geen psychiatrische kliniek of daghospitaal tellen, evenals de armzalige medische situatie in Belgrado.

Hoe dan ook blijkt uit het medisch advies dd. 25/09/2013 dat de raadgevende geneesheer geen rekening gehouden heeft met tal van aan tegenpartij voorgelegde medische attesten, hetzij op 09/08/2013, o.a.:

* Standaard medisch getuigschrift dd. 25/07/2013 van Dr. M.B. L., neuropsychiater uit Turnhout, met beschrijving van: -

- de aard en de ernst van de aandoening: na septische shock belangrijke psychomotore retardatie met gedragsproblemen en quasi mutisme, afwezigheden, mogelijk epileptisch, enz. ...
- de medische behandeling (twee medicamenten) met een levenslange behandelingsduur,
- de mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet: sterke verslechtering van het algemeen toestandbeeld,
- de evolutie en prognose: geen evolutie in de zin van verbetering van de psychomotore retardatie; door omkadering wel verbetering van de gedragsstoornissen.

Specifieke noden i.v.m. de medische opvolging: strikte opvolging is vereist en omkadering door mantelzorgers is ook heel belangrijk. Patient kan niet en zal nooit voor zichzelf kunnen zorgen.

* Verslag gespecialiseerd onderzoek cardiologie dd. 02/10/2012 van Dr. Harry L.:

"Deze patiënt met mentale retardatie en epilepsie heeft in de maand augustus 2x een val gehad, mogelijks met bewustzijnsverlies. "

Aldus werd niet rekening gehouden met alle medische elementen die door de verzoekende partij werden aangehaald, noch bij het geven van het medisch advies dd. 25/09/2013 noch bij het nemen van de aangevochten beslissing van 04/10/2013.

Evenmin werd onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de adequate medische verzorging in het herkomstland.

In deze omstandigheden kon tegenpartij zeker niet concluderen dat de aandoeningen van betrokkene niet direct levensbedreigend zijn, alvorens de hierboven vermelde medische stukken aan haar arts attaché voorgelegd te hebben, quod non in casu.

Tevens wordt verwezen naar een arrest van de Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013, die als volgt oordeelde:

" De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. "

Waarop het hierna volgend uittreksel van de Nieuwsbrief Vreemdelingenrecht & IPR 03-07-2013 (nr.6-2013) uit de website Vreemdelingenrecht.be met de volgende opmerkingen in voormelde Nieuwsbrief:

"De Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) mag de medische regularisatie (artikel 9ter Verblijfswet) niet beperken tot 'direct levensbedreigende ziektes' of een 'kritieke' gezondheidstoestand. Dat zegt de Raad van State (RvS) in arrest nr. 223.961.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert een hoge drempel voor toepassing van artikel 3 EVRM in medische zaken. De Raad vindt een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar voor

artikel 9ter Vw. Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving (met name in artikel 9ter Vw).

De DVZ moet volgens hetzelfde RvS-arrest ook beide mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter Vw. onderzoeken:

- "een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit"

- "een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland of land van wettig verblijf".

De ene mogelijkheid is niet afhankelijk van de andere.

Met dit arrest bevestigt de Raad van State wat ondertussen ook vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geworden is.

De Dienst Vreemdelingenzaken deelt mee dat hij sinds midden februari 2013 zijn praktijk heeft aangepast. Voortaan zou de DVZ alle aspecten van artikel 9ter onderzoeken en motiveren. "

Bovendien verwezen verzoekers naar het hierna volgend uittreksel van de Nieuwsbrief Vreemdelingenrecht & IPR 11-09-2012 (nr.8-2012) uit de website Vreemdelingenrecht.be

"4. RvV veroordeelt DVZ toepassing van medische filter voor 9ter aanvragen

Sinds 16 februari 2012 verklaart DVZ de overgrote meerderheid van de 9ter (medische regularisatie) aanvragen onontvankelijk "omdat uit het medische dossier niet kon worden afgeleid dat de verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit", met name omdat er "geen directe levensbedreiging" is in de zin van de EHRM rechtspraak: d.w.z. een kritieke gezondheidstoestand of vergevorderd stadium van de ziekte.

Volgens de RvV arresten 83.956 van 29 juni 2012 en 84.293 van 6 juli 2012 miskent deze DVZ motivering artikel 9ter van de Verblijfswet en de formele motiveringsplicht. Artikel 9ter beschermt niet alleen tegen directe levensbedreigingen, maar ook tegen een reëel risico wanneer er geen adequate behandeling is in het land waar de aanvrager naar zou moeten terugkeren. Voor toepassing van de medische filter moet DVZ beide elementen nagaan en motiveren.

Deze arresten bevestigen de analyse van Kruispunt M-I in nieuwsbrieven nr. 5-2012 en nr.6- 2012.

Wat zegt de wet ?

De "medische filter" die sinds 16 februari 2012 is ingevoerd in artikel 9ter Verblijfswet, laat DVZ toe om 9ter-aanvragen onontvankelijk te verklaren als de (ambtenaar-)geneesheer van DVZ oordeelt dat "de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid." g1, eerste lid van artikel 9ter Vw beschermt elke 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" (= het land waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag).

Wat zegt de RvV ?

De RvV vernietigt de DVZ praktijk (waarbij een ziekte onontvankelijk verklaard wordt omdat zij geen directe levensbedreiging inhoudt) vanuit volgende overwegingen:

Doordat de DVZ in casu het tweede deel van art. 9ter §1, eerste lid niet motiveerde, oordeelt de RvV dat de formele motiveringsplicht is geschonden.

RvV arrest nr. 83.956 overweegt nog dat DVZ er misschien van uitgaat dat het tweede deel niet van toepassing kan zijn als het eerste deel al niet van toepassing is. Maar die beoordeling is niet terug te vinden in de motieven van de beslissing, en komt niet toe aan de RvV.

Verder benadrukt de RvV de parlementaire voorbereiding waaruit blijkt dat DVZ bij het beoordelen van de ontvankelijkheid ook moet rekening houden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen.

De RvV stelt dat de motivering van een DVZ-beslissing de aanvrager minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. Anders is de motivering niet pertinent en draagkrachtig."

De motivatie van tegenpartij dat het laatste medische getuigschrift slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand bevestigt, ontlast haar geenszins de twee wettelijke voorwaarden, onafhankelijk van elkaar, na te leven, enerzijds het onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate medische verzorging in het land van herkomst, en anderzijds de ernst van de medische aandoening van betrokkene na te gaan, quod non in casu.

Huidig verzoek tot nietigverklaring strekt zich eveneens uit tot het medisch advies dd. 25/09/2013 van de ambtenaar-geneesheer ingevolge de nieuwe rechtspraak uitgaande van een in cassatie gewezen recent arrest nr. 223.806 van 11/06/2013 van de Raad van State, waaruit volgt dat een medisch advies de waarde heeft van een interlocutoire akte, vatbaar voor beroep.

Verzoekers menen dan ook dat het medisch advies inhoudelijk een schending uitmaakt van artikelen 9 ter en 62 van de Vreemdelingenwet. “

2.2.1. Luidens artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “*middel*” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135 618).

De verzoekende partijen voeren dan wel een schending aan van het vertrouwensbeginsel, maar laten na aan te tonen op welke wijze de verwerende partij dat beginsel met de voeten heeft getreden, zodat dit middelonderdeel niet ontvankelijk is.

2.2.2. Verzoekers voeren aan dat met een aantal stukken geen rekening werd gehouden door de ambtenaar-geneesheer. De verwerende partij stelt daartegenover dat deze stukken werden neergelegd en onderzocht in het kader van een volgende aanvraag.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partijen op 9 augustus 2013 een schrijven hebben gericht aan de verwerende partij, waarbij zij onder meer het standaard medisch getuigschrift van 25 juli 2013 van dokter M.B.L. voegen en het verslag gespecialiseerd onderzoek cardiologie van 2 oktober 2012 van dokter Harry L., stukken waarvan sprake in het middel. In dit schrijven wordt het volgende gesteld:

“Betrokkenen wensen thans een nieuwe, vijfde aanvraag tot machtiging van verblijf in te dienen bij toepassing van artikel 9 ter, en wel aan de hand van de hierna vermelde elementen en stukken.

1. Standaard medisch getuigschrift dd. 25/ 07/2013 van Dr. M.B. L., neuropsychiater uit Turnhout, met beschrijving van (...)

3. Verslag gespecialiseerd onderzoek cardiologie dd 02/10/2012 (...).”

Bovendien worden bij het schrijven ook de kopieën van de paspoorten van de gezinsleden gevoegd en een verwijzing naar rechtspraak over de ontvankelijkheid van aanvragen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inzake identiteitsdocumenten.

Uit deze gegevens blijkt dat de verzoekende partijen zelf hebben geoordeeld dat het wenselijk was om de bedoelde stukken niet voor te leggen, als aanvulling, in het kader van een hangende aanvraag tot medische regularisatie maar dat zij voor een nieuwe aanvraag opteerden. In die optiek kan het de verwerende partij bezwaarlijk ten kwade worden geduid dat zij de kwestieuze stukken niet heeft betrokken bij de beoordeling van de aanvraag die werd ingediend op 21 april 2010 en die heeft geleid tot de thans bestreden beslissing. Dat zij daarmee het zorgvuldigheidsbeginsel zou hebben geschonden kan dan ook geenszins worden bijgetreden, gelet op de uitdrukkelijke wens van de verzoekende partij om precies op grond van deze stukken een nieuwe aanvraag in te dienen.

2.2.3. Verder verwijten de verzoekende partijen de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde niet over te zijn gegaan tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de adequate medische verzorging in het land van herkomst, onder verwijzing naar rechtspraak van de Raad van State en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) waaruit, onder meer, blijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een onderzoek oplegt naar het risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene én naar het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland, en dat de ene mogelijkheid niet afhankelijk is van de andere.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “*afdoende*” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is

uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens)

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 25 september 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Het wordt niet betwist dat het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de verzoekende partijen ter kennis werd gebracht, en al evenmin dat dit advies wordt bijgevalen in de bestreden beslissing. De vraag die zich dus stelt is of dit advies voldoet aan de vereisten van de formele motiveringsplicht in het licht van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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 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 september 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 mogelijkserwijze 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.

In zijn conclusie stelt de ambtenaar-geneesheer het volgende:

“III. Conclusie

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

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een: aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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

De ambtenaar-geneesheer 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 handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

De verwerende partij legt in haar nota de nadruk op het feit dat de chronische aandoening waardoor de zoon van de verzoekende partijen getroffen is zelfs onbehandeld geen gevaar kan betekenen voor zijn leven of fysieke integriteit en betoogt dat aangezien de betrokkene zelfs zonder behandeling kan terugkeren naar zijn land van herkomst, er logischerwijze geen onderzoek moest worden geleverd naar het herkomstland.

Het klopt dat de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld dat de ziekte zelfs onbehandeld geen gevaar kan betekenen voor het leven of de fysieke integriteit van de jongen. Samengelezen met de duidelijke conclusie in het advies moet echter worden vastgesteld dat het onderzoek zich heeft beperkt tot de vraag of er zonder behandeling een directe bedreiging voor het leven van betrokkene zou kunnen zijn. Deze bewoordingen, noch de andere bewoordingen van het advies laten echter toe te concluderen dat werd onderzocht of de betrokkene, indien onbehandeld, niet in een situatie terecht komt die een risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling. Een ander klemte des te meer nu uit de aan de verwerende partij voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat de zoon van de verzoekende partijen wel degelijk medicamenteus wordt behandeld en de duur van de behandeling door verschillende artsen –waaronder een neuropsychiater- als levenslang noodzakelijk wordt geacht.

Gelet op hetgeen voorafgaat kan de Raad alleen maar vaststellen dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer niet blijkt of werd onderzocht of de aandoening waaraan de zoon van de verzoekende partijen lijdt 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.

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

2.2.4. De verzoekende partijen kunnen dan ook worden gevolgd waar zij een schending aanvoeren van de formele motiveringsplicht in het licht van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de besproken mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 oktober 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS