

## Arrest

nr. 143 615 van 20 april 2015  
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 20 juni 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2014 waarbij de (i) 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, (ii) tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, en (iii) tot afgifte van een inreisverbod.

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 19 februari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 maart 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat J. KEMPINAIRE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende op 8 mei 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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).

1.2. Deze aanvraag werd op 8 mei 2014 ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.01.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[...]*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.02.2014, 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.*

*We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 28.04.2014 (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).”*

1.3. Op dezelfde datum wordt een bevel om het grondgebied te verlaten opgelegd. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt luidt:

*“Mevrouw:*

*[...]*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen na de kennisgeving*

*REDEN VAN DE BESLISSING:*

*Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang töt het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:*

*o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum.*

*Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:*

*o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing töt verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene ontving al een bevel om het grondgebied te verlaten op 30.10.2013, haar betekend op 06.11.2013. Zij heeft echter geen gevolg gegeven aan dit bevel en verblijft nog altijd illegaal op het grondgebied.”*

1.4. Op dezelfde datum wordt aan verzoekster een inreisverbod opgelegd voor de duur van twee jaar. Dit is de derde bestreden beslissing die als volgt luidt:

*“INREISVERBOD*

*Mevrouw:*

*[...]*

*wordt een inreisverbod voor 2 jaar opgelegd,*

*voor het grondgebied van België, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven.*

*De beslissing töt verwijdering van 08.05.2014 gaat gepaard met dit inreisverbod.*

*REDEN VAN DE BESLISSING:*

*Het inreisverbod wordt afgegeven in toepassing van het hierna vermelde artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:*

*o In uitvoering van artikel 74/11 §1 tweede lid van de wet van 15 december 1980, is de termijn van het inreisverbod 2 jaar:*

*2° Niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan: Betrokkene ontving al een bevel om het grondgebied te verlaten op 30.10.2013, haar betekend op 06.11.2013. Zij heeft echter geen gevolg gegeven aan dit bevel en verblijft nog altijd illegaal op het grondgebied."*

## 2. Over de ontvankelijkheid

2.1.1. De verwerende partij voert met betrekking tot het bevel om het grondgebied te verlaten aan dat verzoekster zich bevindt in de situatie voorzien bij artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet, waarbij de gemachtigde van de minister verplicht is om een bevel om het grondgebied te verlaten af te geven. Aldus zou het gaan om een gebonden bevoegdheid die elke discretionaire appreciatie uitsluit. Een gebeurlijke vernietiging van het bevel om het grondgebied te verlaten zou er aldus slechts toe leiden dat de gemachtigde van de minister opnieuw verplicht zal zijn een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten te geven. De verzoekende partij heeft geen belang bij een dergelijke vernietiging.

2.1.2. De Raad stelt vast dat in casu van een gebonden bevoegdheid waarbij het bestuur geen enkele appreciatiemarge zou hebben, geen sprake is. Vooreerst stelt de Raad vast dat naar luid van artikel 7 van de vreemdelingenwet, de minister of zijn gemachtigde een bevel mag of moet geven, "*onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag*". Reeds op grond hiervan alleen, dient te worden vastgesteld dat de minister of zijn gemachtigde, alvorens het bevel te geven, zich dient te vergewissen van het feit dat er geen verdragsbepalingen zijn die de afgifte van een bevel verhinderen. Zo mag geen bevel worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: EVRM, cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948, zie ook RvS 9 maart 2004, nr. 129.004). Ook zal de minister krachtens artikel 74/13 van de vreemdelingenwet bij het nemen van de verwijderingsmaatregel rekening moeten houden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkene. Er kan dan ook niet worden volgehouden dat het de minister aan elke beoordelingsmarge ontbreekt bij het nemen van de verwijderingsmaatregel. De verzoekende partij heeft er hoe dan ook een belang bij de feitelijke vaststellingen of de juistheid van de conclusies te weerleggen die tot de bestreden beslissing aanleiding hebben gegeven, ook al betreft het een gebonden bevoegdheid. Bij de beoordeling van de middelen zal in voorkomend geval rekening gehouden moeten worden met het feit dat de bevoegdheid van de verwerende partij een gebonden bevoegdheid was (RvS 29 mei 2009, nr. 193.654). De exceptie wordt verworpen.

2.2. De verwerende partij werpt nog op dat er geen samenhang aanwezig is met betrekking tot het inreisverbod. De Raad stelt vast dat het inreisverbod vermeldt: "*de beslissing tot verwijdering van 08.05.2014 gaat gepaard met dit inreisverbod*." Hieruit blijkt ontegensprekelijk dat er samenhang is tussen het inreisverbod en het bevel om het grondgebied te verlaten, aangezien het inreisverbod uitdrukkelijk naar het bevel verwijst. De samenhang tussen het bevel om het grondgebied te verlaten en de weigering van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wordt door de verwerende partij verder niet betwist. De exceptie wordt verworpen.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat zij adstrueert als volgt:

*"Eerste middel: schending van artikel 9ter / 9 quater Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het motiveringsbeginsel, welke dient te worden onderzocht in het kader van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, alsmede van artikel 3 van het EVRM*

*Doordat verweerster de aanvraag om machtiging tot verblijf ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond verklaarde*

*Terwijl het motief dat de bestreden beslissing onderbouwt ( cfr supra) incorrect / niet afdoende is.*

*Zodat de materiële motiveringsplicht welke in casu dient te worden onderzocht in het kader van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt geschonden, alsmede artikel 9 ter / 9 quater Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het motiveringsbeginsel alsmede artikel 3 van het EVRM.*

*Toelichting*

Mevrouw [...] heeft op 20.01.2014 een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Sedert 16.02.2012 luidt dit artikel als volgt :

[...]

Inzake de aanvraag van mevrouw [...] heeft een Ambtenaar-Geneesheer geoordeeld inzake de aandoeningen.

Dit gebeurde met een advies van 28.04.2014.

De bestreden beslissing (cfr. supra) steunt op dit advies.

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

Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, met name:

- De ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit , of

- De ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de Minister, c.q. de Staatssecretaris, is aangesteld.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de Ambtenaar-Geneesheer waarin deze stelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het gegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Verzoekster erkent dat in het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, een verwijzing naar een advies een afdoende motivering kan vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd ( RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219 772, rvs 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het , in het kader van beslissende adviezen, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven

aan te voeren tegen de uiteindelijke genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag wordt geweigerd.

Ter staving van de bestreden beslissing en de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar geneesheer van 28.04.2014.

Dit advies werd aan verzoekster onder gesloten enveloppe samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht en luidt als volgt:

[...]

Hoe de arts adviseur tot een dergelijke conclusie kon komen is voor verzoekster een waar raadsel.

Het destijds voorgelegde medisch getuigschrift omvat 7 bijlagen, waaronder ook een listing van de medicatie welke verzoekster dient in te nemen.

Uit deze attestaties kan geenszins afgeleid worden dat verzoekster de behandeling zou hebben stopgezet !!

De noodzakelijkheid van mantelzorg wordt eveneens sterk benadrukt gelet op de zeer precaire toestand van verzoekster.

Dit alles wordt beaamd door het attest van dokter SEGHERS van 28.05.2014 welke luidt als volgt:

“Deze dame wordt ambulantly psychiatrisch behandeld omwille van angstig depressieve klachten en verwardheid op basis van onderliggende ziekte van Alzheimer.

Deze diagnose werd gesteld door dokter MEERSMAN, dienst Neurologie, welke de behandeling startte met Aricept na uitgebreide screening met MSSE en CT hersenen.

Patiënte vertoont uitgesproken geheugenstoornissen met duidelijk verminderd vermogen om nieuwe informatie te leren of in te prenten en de eerdere geleerde informatie te herinneren.

Daarnaast merken we bij deze dame desoriëntatie in tijd en plaats.

Er stelde zich ook problemen op vlak van executieve functies waardoor sturingen begeleiding steeds noodzakelijk is.

Als lichamelijke klacht vermeldt ze vooral duizeligheid en ataxie.

Om die reden werd recent om medische redenen een verandering van woonst bedongen, omdat zij niet meer in staat is om alleen de trap te doen.

Op het emotionele vlak geeft patiënte vaak een ontredderde indruk, met heel wat angstgevoelens.

Er is ononderbroken mantelzorg voorzien omdat ze niet meer in staat is om zelf voor verzorging en voeding in te staan.

Suïcidemomenten met besef van achteruitgang en sociaal isolement onderhouden de depressieve klachten.

Om die reden wordt patiënte ook naast Cholinesterase-inhibitoren behandeld met antidepressieve medicatie.”

*De pertinente vraag die zich aldus stelt is of de motieven die de ambtenaar geneesheer hier hanteert afdoende zijn ten aanzien van de (beide) toepassingsgevallen van artikel 9ter § 1 vreemdelingenwet (sic citaat supra) én in het licht van de door verzoekster voorgelegde elementen.*

*Zoals blijkt uit de integrale weergave van het advies van de Arts-Adviseur moge duidelijk zijn dat laatstgenoemde zijn evaluatie uitdrukkelijke steunde op het door verzoekster voorgelegde standaard medisch getuigschrift inclusief bijlagen.*

*Wanneer verzoekster zelf dit standaard medisch getuigschrift analyseert dient zij tot volgende bevindingen te komen: verzoekster heeft volledige alzheimer met zware depressiviteit, absolute noodzakelijkheid aan mantelzorg, bestaande van medicamenteuze behandeling, voorziene duur van de behandeling wordt als levenslang geformuleerd, als mogelijke complicaties bij het stopzetten van de behandeling van verzoekster voorziet de behandeld arts absolute fysische en psychische decompensatie.*

*Verzoekster meent dan ook terecht tot de conclusie te mogen komen dat de vermeldingen van het medisch getuigschrift van 16.11.2013 niet te verzoenen zijn met het oordeel van de Ambtenaar-Geneesheer (supra integrale weergave).*

*Verzoekster erkent dat hoewel het de Ambtenaar-Geneesheer die voor huidige verweerster adviseerde, op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met standpunt zoals dit wordt ingenomen door de behandelend arts, doch hij dient in zijn advies wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot een andersluidend oordeel komt.*

*Uw Raad zal evenwel samen met verzoekster dienen vast te stellen dat de Ambtenaar-Geneesheer zich ertoe beperkt te verwijzen naar het standaard medisch getuigschrift dat, zoals gezegd, geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de vermelde stelling in diens advies.*

*De Ambtenaar-Geneesheer licht op geen enkele wijze concreet toe op welke basis hij de duidelijke vaststellingen van de behandelend geneesheer naast zich neer legt.*

*De beoordelingsvrijheid van de Ambtenaar-Geneesheer ten spijt, dient te worden vastgesteld dat de motieven in diens advies niet volstaan opdat verzoekster zou kunnen nagaan op welke gronden de haar aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door haar aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit het voorgelegde medisch getuigschrift niet worden aanvaard.*

*Verzoekster meent dan ook terecht te kunnen stellen dat nu, gezien in het beslissende advies van de Ambtenaar-Geneesheer niet afdoende werd gemotiveerd, dit ipso facto dient te leiden de vernietiging van de ongegrondheidsbeslissing van huidige verweerster welke in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt.*

*Verzoekster verwijst dienaangaande expliciet naar het arrest nr. 121 375 dd. 24.03.2014 van uw Raad.*

*Verzoekster is ten slotte de mening toegedaan dat verweerster in casu niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn, gezien de kritieke gezondheidstoestand, of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt.*

*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 de Vreemdelingenwet, zoals hierboven beschreven.*

*Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving, wat in casu blijkt uit artikel 9ter § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.*

*De Arts-Adviseur en de attache vermogen niet aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie geven op grond van hogere rechtsnormen (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).*

*Het betoog van de verwerende partij kan dan ook niet gevolgd worden.*

*Verzoekster volhardt en roept in casu dan ook – terecht – de schending in van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, alsmede de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in, alsmede schending van artikel 3 van het EVRM.”*

3.1.2 Verzoekster wijst er terecht op dat de bestreden beslissing steunt op het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28 april 2014 dat aldus integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing. Zij betwist dan ook de beoordeling die werd gemaakt in het medisch advies. Zij voert aan dat zij bij het standaard medisch getuigschrift zeven bijlagen voegde waaronder een lijst van medicatie die ze inneemt. Zij voerde daarbij aan dat zij volledige Alzheimer met zware depressiviteit heeft, dat er een absolute noodzakelijkheid is aan mantelzorg, er een medicamenteuze behandeling is die levenslang noodzakelijk is en dat bij stopzetting er fysische en psychische decompensatie zal zijn.

Waar zij verwijst naar een medisch attest van 28 mei 2014, merkt de Raad op dat de bestreden beslissing dateert van 8 mei 2014, zodat geen rekening kan worden gehouden met dit medisch attest bij het nemen van de bestreden beslissing. Daarnaast voert zij aan dat nergens uit blijkt dat de vaststelling in het medisch advies, dat zij de behandeling zelf heeft stopgezet, niet blijkt uit de medische getuigschriften die zij neerlegde.

3.1.3. Uit het medisch advies van de arts-adviseur, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing 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 20.01.2014.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

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

*16/11/2013, dokter MATTELAER, betrokkene zou lijden aan Alzheimer en depressief zijn.- 27/06/2011, afdrukdatum 19/11/2013, 9/05/2012, 8/06/2012, 16/08/2013, 29/08/2013, 5/09/2013,*

*19/11/2013, dokter SEGHERS, de diagnose van de ziekte van Alzheimer werd als hypothese weerhouden, er werd een behandeling met Aricept opgestart, maar het bleek dat patiënte deze behandeling later zelf spontaan gestaakt heeft.*

*Later consulteerde ze opnieuw omdat ze zich de laatste tijd ongemakkelijk en ziek voelde; er waren ook klachten van hoofdpijn.*

*Er werd ook een verhoogd cholesterolgehalte vastgesteld.*

*Bij een CT-scan werd er ook een klein meningeoom vastgesteld, dat verder niet behandeld werd.*

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

*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 82 jarige vrouw, die zich in het algemeen minder goed voelt, geheugenstoornissen worden vastgesteld, hoofdpijn, en dit alles mogelijks in het kader van een ziekte van Alzheimer.*

*Er werd een behandeling opgestart met Aricept.*

*Deze behandeling werd inmiddels door betrokkene zelf afgesloten.*

*Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.*

*De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en de medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.*

*Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene.*

*Zelfs onbehandeld is er geen risico, noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.*

*Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, zij werd verder nooit gehospitaliseerd.*

*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 haar land van herkomst.*

*Er waren geen verdere acute opstoten.*

*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 regel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.*

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

*Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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.”*

3.1.4. Aldus blijkt dat de arts-adviseur onder meer tot de bevinding kwam dat: *“de diagnose van de ziekte van Alzheimer werd als hypothese weerhouden, er werd een behandeling met Aricept opgestart, maar het bleek dat patiënte deze behandeling later zelf spontaan gestaakt heeft”*.

3.1.5. Uit de ter onderbouwing van verzoeksters aanvraag ingediende stukken blijkt het volgende. Het standaard medisch getuigschrift (SMG), opgesteld door haar huisarts, vermeldt onder “B. DIAGNOSE”: *“volledige alzheimer – evoluerend met zware depressiviteit, absolute mantelzorg nodig”*. Onder “C. medicamenteuze behandeling” verwijst het SMG naar de bijlage van 19 november 2013.

De bijlages bij het SMG, opgesteld door psychiatrisch specialisten, vermelden:

Stuk 1: van 27 juni 2011: *“Patiënt consulteert op 23/06/2011 omwille van angstig depressieve klachten. (...) Patiënte was een tijd in behandeling bij collega M. omwille van ernstige cognitieve problemen. Ze kan moeite met concentratie, inprenting, geheugen, ze is geregeld gedesoriënteerd. De diagnose “ziekte van Alzheimer werd weerhouden en behandeling met Aricept 10 mg werd gestart.*

*Blijkt evenwel dat patiënte de inname van deze medicatie sinds april heeft gestopt*

*(...)*

*Mijn voorstel is om terug te starten met Aricept, gezien het belang van de toch wel stabiliserende werking op Alzheimer. Wegens vermoeden van toch wel gegeneraliseerde angst en mogelijks beginnende depressieve episode, stel ik voor Sipralexa 1/d te associëren. (...)*

Het attest d.d. 29 augustus 2013 van neurochirurg B. vermeldt dat de *“patiënte sinds jaren Aricept neemt omwille van ziekte van Alzheimer”*. Verder blijkt uit de lijst van chronische medicatie die d.d. 19 november 2013 werd opgesteld door haar huisarts dat verzoekster tal van medicatie neemt, waaronder *“Aricept - 1/dag”*.

3.1.6. De arts-adviseur steunt zijn advies in hoofdzaak op het motief dat de behandeling met Aricept door verzoekster zelf werd stopgezet. Hij weerhoudt de diagnose van Alzheimer enkel als hypothese, een hypothese die wordt onderuitgehaald door het feit dat de inname van Aricept werd gestopt door verzoekster. De andere medische aandoeningen zijn, aldus het medisch advies, niet "het vermelden waard".

3.1.7. Uit de hoger aangehaalde attesten blijkt evenwel niet op eenduidige wijze dat de behandeling daadwerkelijk werd stopgezet. De arts-adviseur blijkt zich te baseren op de consultatie van 27 juni 2011 waarin werd medegedeeld dat de medicatie sinds april werd gestopt. Het attest van 29 augustus 2013 vermeldt evenwel dat verzoekster *“sinds jaren Aricept neemt omwille van de ziekte van Alzheimer”*. Verder blijkt ook uit de lijst van ingenomen medicatie van 19 november 2013 dat, onder meer, het dagelijks innemen van Aricept, werd voorgeschreven, naast tal van andere medicatie. Het standpunt van de arts-adviseur dat verzoekster spontaan de behandeling is gestopt strookt niet met de gegevens van het administratief dossier, minstens is het achterhaald door recentere attesten die verzoekster bij haar aanvraag neerlegde. De verwerende partij kan niet worden bijgetreden waar zij stelt dat het feit dat de arts-adviseur het niet eens is met de behandelend geneesheer, de wettigheid van de bestreden beslissing niet aantast. Uit wat voorafgaat blijkt immers dat het advies steunt op een onvolledige lezing van de door verzoekster voorgelegde stukken.

Na te hebben vastgesteld dat er aldus geen "vermeldenswaardige" medische problematiek aanwezig is, vervolgt het medisch advies dat de vermelde aandoeningen of klachten niet levensbedreigend zijn en de medische problematiek geen onmiddellijk gevaar voor de inhoud voor het leven in de fysieke integriteit van verzoekster. Aldus besluit de arts-adviseur dat het medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM.

3.1.8. Uit de verdere uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekster van oordeel is dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geschonden omdat het onderzoek van de aanvraag werd beperkt tot de vraag of er risico is voor het leven of de fysieke integriteit, zonder dat evenwel werd nagegaan of de aandoening aanleiding kan geven tot een mensonterende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De verwerende partij daarentegen stelt dat de aandoening waarvan sprake niet die graad van ernst heeft zoals vereist door artikel 3 van het EVRM en dat, nu de verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, zij bijgevolg niet 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.

3.1.9. 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 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”.*

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 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 (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 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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 Europees Hof voor de Rechten van de Mens (*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 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (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.

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

3.1.10. In casu dringt de vaststelling zich op dat uit de door de verzoekende partij neergelegde medische attesten onder meer blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan Alzheimer en depressie en dat mantelzorg een vereiste is. De arts-adviseur verbindt met betrekking tot deze situatie, na – zoals blijkt uit de randnrs. 3.1.4. tot 3.1.7. – een selectieve analyse van de medische getuigschriften, het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volledig aan de vereiste graad van ernst, met name een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand, opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. Aldus blijkt niet dat afzonderlijk werd nagegaan of de ingeroepen aandoening geen reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende



behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Deze handelwijze is in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

3.1.11. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

3.2. Uit de gegevenshistoriek van de zaak blijkt dat de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten, op dezelfde dag werd genomen als de eerste bestreden beslissing. Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt tevens dat op dezelfde dag, 8 mei 2014, instructies werden gegeven aan de burgemeester van Kortrijk om de eerste bestreden beslissing (de weigering van de aanvraag van medische regularisatie), de tweede bestreden beslissing (het bevel om het grondgebied te verlaten) en de derde bestreden beslissing (het inreisverbod) te betekenen aan verzoekster, en het attest van immatriculatie af te nemen. Aldus blijkt dat de tweede en derde bestreden beslissingen pas werden genomen nadat de gemachtigde tot het besluit was gekomen dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De beslissingen tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten en het inreisverbod zijn aldus duidelijk genomen in uitvoering van de eerste bestreden beslissing.

Aangezien uit de bespreking hierboven is gebleken dat het ruimere toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet door de handelwijze van de arts-adviseur werd miskend, moet in de huidige stand van het geding worden uitgegaan van de veronderstelling dat het aangevoerde medische probleem mogelijk kan weerhouden worden in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zodat in die omstandigheden de gemachtigde niet zou hebben besloten tot de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten en het inreisverbod. Beide beslissingen dienden dan ook samen met de eerste bestreden beslissing te worden vernietigd.

#### 4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 mei 2014 waarbij de (i) 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, (ii) tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, en (iii) tot afgifte van een inreisverbod, worden vernietigd.

## **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig april tweeduizend vijftien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

C. VERHAERT