



Arrest

**nr. 155 118 van 22 oktober 2015
in de zaak RvV X / VIII**

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 16 juli 2012 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 29 mei 2012 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.

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 2 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 2 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. VAN EENOO, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 5 januari 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Hierbij worden medische aandoeningen aangehaald in hoofde van verzoekster.

1.2. Deze aanvraag wordt op 11 april 2011 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 29 mei 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond

wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekers op 18 juni 2012 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.01.2011 werd ingediend door •

L.I.V. (...)

+ Zoon: L.D.E.

(....)

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

(....)

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 11.04.2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Er worden medische elementen aangehaald voor L.I.V.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 23.05.2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde:

"Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

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).

> Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: dat zij van haar man is gescheiden en niet meer weet waar deze zich bevindt, dat haar zoon studeert) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoekers.

3. Over de ontvankelijkheid

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet kunnen de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148.037). Dit belang dient te bestaan op het

ogenblik van het indienen van het verzoekschrift en dient ook nog te bestaan op het ogenblik van de uitspraak.

Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekers gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoekers bovendien enig voordeel opleveren en dus een nuttig effect sorteren.

Uit stukken die overgemaakt werden door de verwerende partij blijkt dat verzoeker, dhr. L.D.E. in het bezit werd gesteld van een F-kaart, dit op grond van zijn hoedanigheid van wettelijk samenwonende partner van een Belg. Het verkrijgen van de F-kaart kan worden beschouwd als het finale doel van de in punt 1.1. bedoelde aanvraag en van het beroep dat ingesteld werd tegen de in punt 1.2. bedoelde beslissing. De vernietiging van de bestreden beslissing kan verzoeker derhalve *in casu* niet meer tot voordeel strekken. Verzoeker heeft dan ook geen actueel belang bij het beroep tot nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Opdat een annulatieberoep ontvankelijk zou zijn, moet een verzoekende partij wier belang in de loop van het geding op grond van relevante gegevens in vraag wordt gesteld, daarover standpunt innemen en het actuele karakter van haar belang aantonen, *quod non in casu*. Ter terechtzitting beaamt de raadsman van verzoeker dat er geen actueel belang meer is. Er zijn derhalve geen elementen die zich verzetten tegen de conclusie dat het beroep, gelet op het ontbreken van het vereiste actueel belang, voor wat betreft de verzoeker, niet ontvankelijk is.

Het beroep blijft daarentegen wel ontvankelijk ten aanzien van verzoekster, aangezien de verblijfsaanvraag die werd ingediend in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, betrekking heeft op haar specifieke medische aandoeningen en zij de zieke vreemdeling betreft die op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een aanvraag om verblijfsmachtiging indient.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Uit de toelichting van het middel volgt dat verzoekster eveneens de schending aanvoert van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

"De beslissing van 29/05/2012 verklaart de medische aanvraag ogv artikel 9ter Vw, die op 11/04/2011 ontvankelijk verklaard werd, ongegrond.

De reden hiervoor is dat de arts - adviseur op 23/05/2012 in zijn medisch verslag concludeerde "dat er uit de beschikbare medische gegevens geen actuele aandoening voor (1e verzoekster) is die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Op basis van de vermelde medische gegevens (in casu chronische diffuse angsten en stemmingsstoornissen) kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Binnen het kader van artikel 9ter Vw kunnen we deze aandoening niet als ernstig weerhouden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden. "

Verzoekers menen dat deze beslissing een schending is van de materiële motiveringsplicht omdat uit de bestreden beslissing niet of onvoldoende blijkt dat onderzocht werd welke invloed de aanwezigheid van stressoren in de Russische Federatie hebben op de chronische diffuse angsten en stemmingsstoornissen van eerste verzoekster.

Uit het medisch verslag van 23/05/2012 leest men dat de arts - attaché enkel voorhoudt "dat deze aandoening, binnen het kader van artikel 9ter Vw, niet als ernstig kan weerhouden worden. Derhalve is er vanuit medisch standpunt er geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. "

Verzoekers stellen zich de vraag op welke informatie de ambtenaar - geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat vooreerst haar ziekte niet als ernstig kan beschouwd worden en anderzijds dat er geen adequate behandeling ontbreekt in de Russische Federatie, alsook welke mogelijkheden tot behandeling, gelet op de situatie van eerste verzoekster, voorhanden zijn.

Voor verzoekers komt dit neer op een loutere bewering van deze ambtenaar - geneesheer, zonder enig begin van bewijs. Verzoekers hebben dit aan de hand van hun ingediende regularisatieaanvraag van 05/01/2011 wél proberen aan te tonen dat er geen aangepaste behandeling voor psychothérapie beschikbaar in de Russische Federatie is (zie stukken 5 en 6 bij artikel 9ter Vw dd 05/01/2011).

Verzoekers zijn van mening dat deze ambtenaar - geneesheer niet alleen rekening moet houden met het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, maar ook met het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, en ook met de hypothese dat er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf (eigen cursivering).

Er werd aldus, volgens verzoekers, echter geen rekening gehouden met de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Verzoekers kunnen zich niet de indruk ontdoen dat deze DVZ - arts enkel prima facie (en niet grondig) heeft onderzocht of de ziekte van eerste verzoekster een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Immers steunt de bestreden beslissing, na inzage in het administratief dossier, enkel op het advies van de ambtenaar - geneesheer, zonder dat er ook maar enige andere informatie in het administratief dossier terug te vinden is.

Verzoekers menen dat de door de wet voorziene gegeven vrijheid, zoals voorzien in artikel 9ter § 1, 2e alinea Vw, aan de ambtenaar - geneesheer - om op grond van de voorgelegde medische verslagen (in casu van psychiater Vadim Telukov) al dan niet te beslissen of hij afdoende informatie beschikt dan wel of een bijkomende medisch onderzoek noodzakelijk is - tot willekeur leidt.

Uit de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, wordt er aangegeven dat er geen bijkomende onderzoek vereist is, "indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene (Pari. St. Kamer, nr. 2478/001, 35)".

Welnu, het mag duidelijk zijn dat er in de verschillende gedetailleerde medische attesten van psychiater Vadim Telukov te lezen valt dat "zij (eerste verzoekster) sinds 2007 een psychiatrische follow - up kent; dat zij aan comorbide multiple psychosomatische functiestoornissen lijdt;

Tenslotte leest men "dat er medische belemmering bestaat voor terugkeer naar haar herkomstland en dat de patiënte afhankelijk is van haar naaste omgeving en het sociale vangnet".

Kortom verzoekers vragen zich dan ook af hoe de ambtenaar - geneesheer meent dat de medische situatie van eerste verzoekster duidelijk was op basis van de gegevens door de specialist die eerste verzoekster zelf consulteerde om een advies te verlenen, gelet op het feit dat het in casu om 2 tegenovergestelde adviezen gaat.

Tegenpartij kan toch moeilijk voorhouden, gelet op de hier net hierboven beschreven argumentatie, dat de medische gegevens waarop de ambtenaar - geneesheer zich steunt, integraal steun zouden vinden in het voorliggend administratief dossier ...

Het zijn daarentegen verzoekers zelf die een poging ondernamen in hun medische regularisatieaanvraag ogv artikel 9ter Vw van 05/01/2011 om aan tegenpartij te melden dat psychothérapie in de Russische Federatie in hun kinderschoenen staat (en er eigenlijk geen behandeling voorhanden is).

Verzoekers menen dan ook dat er op z'n minst een bijkomend aanvullend medisch onderzoek had moeten gebeuren.

Verzoekers zijn dan ook van mening dat tegenpartij niet op een zorgvuldige wijze tewerk is gegaan, waarbij zij aldus een schending opwerpen van het zorgvuldigheids -en evenredigheidsbeginsel.

Daarenboven menen verzoekers dat er niet afdoende gemotiveerd werd waarom de medische situatie van eerste verzoeker niet in aanmerking werd genomen. Het louter gegeven van de ambtenaar - geneesheer dat de aandoening van eerste verzoeker niet ernstig is in de zin van artikel 9ter Vw, kan bezwaarlijk als deugdelijk en afdoend in de zin van de materiële motiveringsplicht beschouwd worden.

Het begrip "afdoende" impliceert namelijk dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing¹.

Geenszins volstaan de opgegeven motieven in de bestreden beslissing opdat de gemachtigde tot het besluit is gekomen dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

Bijgevolg is er dan ook sprake van schending van het motiveringbeginsel, meer bepaald die van de materiële motiveringsplicht en van artikel 62 Vw.

Dat dit enig middel gegrond is."

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

"De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de door verzoekers opgeworpen uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid die heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Er wordt zowel ingegaan op de feitelijke als de juridische grondslagen van de beslissing. Ook het advies van de arts-geneesheer wordt in aanmerking genomen. In dit advies werden alle medische elementen beoordeeld zoals aangebracht bij de aanvraag om machtiging tot verblijf, evenals de verschillende actualisaties.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

De zorgvuldigheidsplicht houdt het volgende in : "De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen." (R.v.St., nr. 107.624, 11 juni 2002).

Vaste rechtspraak van de Raad van State geeft de volgende draagwijdte aan het redelijkheidsbeginsel : Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

De arts-adviseur motiveerde zijn advies als volgt : "[...] Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 47-jarige dame angsten en stemmingsstoornissen heeft. Ze wordt hiervoor sinds 2007 (5 jaar) opgevolgd door de psychiater. Er is geen medicamenteuze behandeling.

Binnen het kader van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet kunnen we deze aandoening niet als ernstig weerhouden.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie : Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur en stelt daarnaast onder andere dat "Derhalve 1) kan uit het voorgelegd medisch 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 medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. [...]"

Ondanks verzoekers' beweringen, blijkt dat de arts-adviseur alle aangebrachte medische documenten en gegevens in aanmerking nam bij het opstellen van zijn advies. Zo wordt ook aangegeven dat rekening wordt gehouden met het getuigschrift van Dr. Telukov waaruit blijkt "dat betrokkene chronische diffuse angsten heeft. Maatschappelijke steun en haar sociaal netwerk zijn belangrijk om niet over te gaan tot een chronische toestand."

Uit de bewoordingen van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten (een reëel risico) voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een "onmenselijke of vernederende behandeling") zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zulks blijkt niet enkel uit de bewoordingen van het artikel doch ook uit de parlementaire voorbereiding. Hieruit blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Zo blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen dat: Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, vallen onder de toepassing van artikel 15, b) , van de richtlijn 2004/83/EG (onmenselijke of vernederende behandeling).Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 9

Uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) blijkt dat :

Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens." (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikell5 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of

als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming ».

De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voornoemde richtlijn en het invoegen van deze begrippen (subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...) , voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procédure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Het Europees Hof voor de rechten van de Mens hanteert een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De meest toonaangevende zaak tot dusver is de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05.

In dit principearrest van het Europees Hof voor de rechten van de Mens in 2008 geeft het Hof in Grote Kamer een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. v. The United Kingdom (Hof Mensenrechten 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. The United Kingdom) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. v. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten.

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. v. The United Kingdom te behouden.

Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM. Illustratief hiervoor is dat sinds D. v. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het E.V.R.M. meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de Arts-adviseur blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald, nu de aandoening van verzoekster niet als ernstig kan weerhouden worden.

Gezien de Dienst Vreemdelingenzaken, rekening houdend met het advies van de arts-adviseur, oordeelde dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, is het niet onredelijk dat de Dienst Vreemdelingenzaken, opnieuw op advies van de arts-adviseur, besluit dat zij zeker niet 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 zij gewoonlijk verblijft.

Het eerste en enige middel is ongegrond.”

4.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het 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.

In het licht van de formele motiveringsvereiste kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering 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 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

4.4. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

De beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico komt toe aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld (artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet) die daaromtrent een advies verschaft.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 mei 2012 waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen. Aldus strekken de motieven van de bestreden beslissing zich uit tot de inhoud van dit advies dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.01.2011.

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

- *Medisch getuigschrift (d.d. 23/02/2009) ingevuld door dr. Telukov, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene gevoelens van angst en uitingen van affectieve disregulatie heeft met somatisering;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 20/12/2010) ingevuld door dr. Telukov. Bij afwezigheid van behandeling kan eventueel een depressieve stoornis optreden;*
- *Medisch attest (d.d. 2/1/2009) opgemaakt door dr. Telukov waaruit blijkt dat de betrokkene wordt opgevolgd sinds maart 2007;*
- *Medische getuigschriften (d.d. 17/10/2011, 30/01/2012 en 07/05/2012) ingevuld door dr. Telukov, waaruit blijkt dat betrokkene chronische diffuse angsten heeft. Maatschappelijke steun en haar sociaal netwerk zijn belangrijk om niet over te gaan tot een chronische toestand.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 47-jarige dame angsten en stemmingsstoornissen heeft. Ze wordt hiervoor sinds 2007 (5 jaar) opgevolgd door de psychiater. Er is geen medicamenteuze behandeling.

Binnen het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kunnen we deze aandoening niet als ernstig weerhouden.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Indien zou blijken dat aan dit advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag wordt ongegrond verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de ongegrondheid van de verblijfsaanvraag.

4.5. Verzoekster wijst erop dat de ambtenaar-geneesheer rekening moet houden met de twee toepassingsgevallen van artikel 9ter, met name moet hij nagaan of de ziekte een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, dan wel of de ziekte een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 23 mei 2012 stelt dat de aandoening, binnen het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, niet als ernstig kan worden weerhouden. Het is verzoekster niet duidelijk op basis van welke gronden de ambtenaar-geneesheer

stelt dat de aandoening niet ernstig is; zij vraagt zich af op welke informatie de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd om dit te besluiten – dit komt voor haar neer op een loutere bewering zonder enig begin van bewijs. Verzoekster meent dan ook dat niet afdoende werd gemotiveerd omtrent haar medische situatie.

Verder betoogt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer enkel heeft onderzocht of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekster. Verzoekster wijst erop dat zij in haar aanvraag van 5 januari 2011 heeft proberen aan te tonen dat er geen aangepaste behandeling voor psychotherapie beschikbaar is in de Russische Federatie. Er werd volgens verzoekster dan ook geen rekening gehouden met de vraag of haar ziekte een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

4.6. De vermelding van de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte niet ernstig is in het kader van artikel 9ter Vreemdelingenwet komt erop neer dat het op het zicht van de voorgelegde medische attesten – waarnaar wordt verwezen - en de vaststellingen die eruit worden afgeleid, met name dat verzoekster angsten en stemmingsstoornissen heeft waarvoor ze sinds 2007 (5 jaar) wordt opgevolgd door een psychiater en dat er geen medicamenteuze behandeling is, evident zou zijn dat het om een niet ernstige of banale ziekte gaat die niet thuishoort onder artikel 9ter Vreemdelingenwet. De verwerende partij kan worden gevolgd in het betoog dat de formele motiveringsplicht er niet toe leidt dat de motieven van de motieven, de motieven die reeds voortvloeien uit de toepasselijke reglementering of de motieven die evident zijn dienen vermeld te worden (I. OPDEBEEK en A. COOLSAAT, Administratieve Rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 167-168). Evidente vaststellingen behoeven immers geen verdere motivering.

Er valt voor de verzoekster en ook voor de Raad evenwel niet in te zien hoe een aandoening - die volgens de voorgelegde medische getuigschriften wordt omschreven als *“co-morbide multiple psychosomatische functiestoornissen”* waarvoor verzoekster *“sinds 2007 een psychiatrische follow-up kent”* en die met name *“steunende inzichtgevende psychotherapie”, “complementaire, symptomatische toediening van psychofarmaca” “ondersteunende psycho-sociale bijstand” “symptoomverlichtende medicatie” “verdere follow-up” “behoefte aan een langdurige behandeling”* vereist en waarvan het laatste medische getuigschrift van 23 mei 2012 omtrent de gevolgen van stopzetting van behandeling en de prognose van de aandoening stelt dat de uitkomst van de therapie onzeker is, dat verzoekster kwetsbaar is voor een nieuwe decompensatie en dat de situatie latent verontrustend blijft - op evidente wijze niet ernstig zou zijn in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid, tweede toepassingsgeval van de Vreemdelingenwet, *in casu* een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Aangezien het niet om evidente vaststellingen gaat, diende de ambtenaar-geneesheer zijn oordeel verder te motiveren. De vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer zijn, minstens wat het tweede toepassingsgeval betreft, niet afdoende om te besluiten dat *“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.”*

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

De aangehaalde redenen volstaan niet om deze conclusie in het medisch advies te dragen. Het medisch advies van 23 mei 2012 is niet afdoende gemotiveerd in het licht van het tweede toepassingsgeval.

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet blijkt. Daar de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

4.7. De nota van verwerende partij laat niet toe anders te besluiten. Wat betreft het *“kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet”*, herhaalt de Raad dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet concreet inhoudt 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). Enkel wanneer de ingeroepen ziekte of aandoening geen zekere graad van ernst vertoont en slechts een banale aandoening betreft, is een onderzoek naar het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf niet noodzakelijk (RvS, nr. 232.141 van 9 september 2015).

In tegenstelling tot wat de verwerende partij in haar nota voorhoudt, houdt artikel 9ter 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.

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 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.

In de nota met opmerkingen wijst de verwerende partij op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM en stelt de draagwijdte van artikel 3 EVRM gelijk met de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dit betoog laat de Raad evenwel niet toe 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 verwerende partij stelt vervolgens: *“Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de Arts-adviseur blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald, nu de aandoening van verzoekster niet als ernstig kan weerhouden worden.

Gezien de Dienst Vreemdelingenzaken, rekening houdend met het advies van de arts-adviseur, oordeelde dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, is het niet onredelijk dat de Dienst Vreemdelingenzaken, opnieuw op advies van de arts-adviseur, besluit dat zij zeker niet 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 zij gewoonlijk verblijft.”

Met dit betoog miskent de verwerende partij de autonome draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De opvatting van artikel 9ter waarbij de twee toepassingsgevallen die het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitmaken, volledig worden verbonden aan de vereiste graad van ernst, met name een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld, is in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Volgens de nota met opmerkingen kan de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies 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 verbinden aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling, daar zulke handelswijze verhindert dat conform de juiste draagwijdte van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet werd 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 repliek van verwerende partij kan dan ook geheel niet worden bijgetreden.

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

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 29 mei 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig oktober tweeduizend vijftien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VERLOOY,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. MAES

M. MAES