



Arrest

nr. 158 622 van 15 december 2015
in de zaak RvV X / IX

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 EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 20 juni 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 november 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. BOURGEOIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, 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. Asielprocedure

Verzoekster dient op 15 maart 2012 een eerste asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 26 juni 2013 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna verkort: de commissaris-generaal) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster.

Op 7 maart 2014, met arrest nummer 120 275, bevestigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) de weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Verzoekster dient op 14 maart 2014 een tweede asielaanvraag in. Op 8 april 2014 weigert de commissaris-generaal de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster. Op 24 april 2014 wordt beslist tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies).

Op 25 juni 2014, met arrest nummer 148 518, weigert de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekster.

Het bevel om het grondgebied te verlaten werd verlengd tot 7 augustus 2015.

Op 6 augustus 2015 dient verzoekster een nieuwe asielaanvraag in. Deze meervoudige asielaanvraag wordt op 29 september 2015 in overweging genomen door de commissaris-generaal.

1.2. De verblijfsmachtigingsprocedure in toepassing van artikel 9ter de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort: de vreemdelingenwet)

Verzoekster dient op 10 april 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 15 mei 2014 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing, aan verzoekster ter kennis gebracht op 21 mei 2014, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 10.04.2014 bij onze diensten werd ingediend door:

*E., M.(R.R.: xxx)
(...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 14.05.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

Op 4 juni 2015 heeft verzoekster een nieuwe aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert drie middelen aan, onder meer een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.

In haar eerste middel stelt verzoekster hieromtrent het volgende:

“(…)Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van de eenzijdige en niet ondersteunde impliciete bewering alsof elke behandeling van anxio-depressie niet noodzakelijk is, minstens de bewering in strijd met de voorliggende stukken dat een dergelijke depressie zelfs onbehandeld geen risico zou inhouden, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht. Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoekers niet toelaten te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

(…)

Dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van art. 9 TER VW kan niet aanvaard worden.

Indien dergelijke uitholling wél aanvaard wordt, volstaat het voor elke arts-adviseur om zonder enig onderzoek van de medische toestand in concreto en zonder enige vermelding van bronnenmateriaal, alle aanvragen wegens anxio-depressiviteit af te wijzen omdat alles toch vanzelf zal genezen en dit in strijd met de bevindingen dagdagelijks van zijn collega's dat behandeling wél behoeft en niet-behandeling grote nadelige gevolgen inhoudt.”

In het tweede middel vervolgt verzoekster:

“(…)Verzoekster kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren. Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., “Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken”, T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373). De Raad van State voegt hieraan toe: “ce qui est en cause n’est pas la stabilité d’un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu’il appelle.” (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten effectief wordt onderzocht, quod non in casu.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken, waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art. 9 TER VW niet kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer.

Zolang verwerende partij zich verschuilt achter blote beweringen om toch maar niets te moeten onderzoeken, is het duidelijk dat zij niet voldoet aan haar zorgvuldigheids-verplichting evenals motiveringsplicht.”

Het derde middel licht verzoekster toe als volgt:

“In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 14.05.2014.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig afdoend standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen dat alles overbodig en onnodig is, blote beweringen waarmee elke aanvraag zomaar kan afgewezen worden.

Dat in casu bovendien expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden waarom het één en ander niet correct zou zijn en welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoekster, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoekster, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoekster, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;”

3.2. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1 De 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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

3.3. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). 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 verkort: het EVRM) (RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort: het 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 (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

3.4. De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. *In casu* wordt in de bestreden beslissing verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 14 mei 2014, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing. Dit medisch advies d.d. 14 mei 2014 luidt als volgt:

“Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 10/4/014 + 3 bijlagen d.d. 10/4/2014 blijkt dat betrokkene lijdt aan een “astmatische bronchitis links met een reactieve situationele anxio-depressie”. Deze problematiek houdt evenwel, met of zonder behandeling, geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De aangehaalde toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medisch dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoonst dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

3.5. Kernbetoog van verzoekster is dat de gemachtigde niet kon besluiten dat haar ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet gezien dat niet alle hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Verzoekster betoogt dat verweerder niet is nagegaan of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

3.6. In zijn nota met opmerkingen stelt verweerder het volgende:

“In de drie middelen roept verzoekster de schending in van dezelfde rechtsregels, meer bepaald van artikel 9ter Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 EVRM.

De middelen worden samen behandeld wegens samenhang van de argumenten.

Verzoekster stelt dat de arts-adviseur geen onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de adequate behandeling in het land van herkomst.

Volgens haar is de argumentatie van de thans bestreden beslissing gebrekkig.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de aanvraag 9ter onontvankelijk werd verklaard omdat de aandoening kennelijk geen aandoening is die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of waar zij verblijft.

Verzoekster lijdt aan astmatische bronchitis links, met reactieve situationele anxio-depressie.

De arts-adviseur adviseerde dat de aandoening geen gevaar houdt voor het leven of de fysieke integriteit met of zonder behandeling.

De gezondheidstoestand werd niet gestaafd met overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen.

Uit de voorgelegde documenten blijkt niet dat er een risico bestaat op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie of een loutere eventualiteit dat een risico zoals omschreven in het eerste lid, §1 van die bepaling aanwezig zou zijn.

Verzoekster kan niet dienstig op absolute wijze aanvoeren dat het reëel risico op een op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden

beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

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

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

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoekster ter beschikking gesteld, concludeert hij dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, en verzoekster niet aantoonst dat de beoordeling van haar medische toestand kennelijk foutief of onredelijk zou zijn, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Een absolute verplichting in om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te onderzoeken vloeit evenmin voort uit artikel 3 EVRM.

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

“211. The Court has also noted that treatment which might violate Article 3 because of an act or omission on the part of a Contracting State might not attain the minimum level of severity which is required for there to be a violation of

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

212. In any event, the Court points out that the applicant is suffering from Type II diabetes and a number of related conditions, including hypertension. It further notes that she furnished no medical evidence that

her state of health was critical, and, having regard to the materials in its possession, it is not convinced that at the present moment her health problems should be considered so serious as to raise an issue under Article 3. The Court considers therefore that there are no compelling humanitarian grounds against her extradition to Kazakhstan in connection with her medical condition.

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

Vrij vertaald:

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

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

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

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

De determinerende juridische en feitelijke motieven op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen worden erin vermeld, met name artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer de ingeroepen medische problematiek niet heeft weerhouden omdat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling aanwezig is.

Tevens worden in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, de feitelijke medische elementen waarop hij zijn advies steunt weergegeven: dat er geen nood aan hospitalisatie is met permanent medisch toezicht, dat er geen dringende maatregelen vereist zijn, dat de toestand niet gestaafd is door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen, dat de ziekte zelfs zonder behandeling geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Uit de lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij op de hoogte is van die elementen, zodat in casu is voldaan aan de doelstelling van de uitdrukkelijke motiveringsplicht.

Noch de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, noch het zorgvuldigheidsbeginsel, noch artikel 9ter, §1, vijfde lid van de wet van 15 december 1980, overeenkomstig waarmee de ambtenaar-geneesheer als enige de ingeroepen medische toestand en de noodzakelijke behandeling kan beoordelen, leggen hem als dusdanig de verplichting op om beoordelingen gemaakt op basis van zijn medische kennis verder te staven of te beargumenteren.

De drie middelen zijn ongegrond."

3.7. In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoekster in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Uit het

medisch advies zoals vermeld in 3.4. blijkt evenwel enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand een gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De enige concrete vaststelling die de ambtenaar-geneesheer deed, betreft zo de vaststelling dat geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn en dat er geen nood is aan hospitalisatie met permanent toezicht. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. 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 wat blijkt uit de bewoording *“derhalve moest vastgesteld worden dat het medisch dossier zoals het voorligt, momenteel niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft”* die volgt na het onderzoek naar de eerste hypothese onder artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

3.8. Noch uit het hierboven weergegeven advies van de arts-adviseur, noch uit de bestreden beslissing blijkt dat werd nagegaan of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft dus enkel het levensbedreigend karakter van de aandoening beoordeeld, waardoor *in casu* de tweede mogelijkheid uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet onbelicht is gebleven, en dit niettegenstaande het feit dat de medische stukken *d.d.* 10 april 2014 uit het dossier uitdrukkelijk vermelden dat er voor verzoekster een behandeling noodzakelijk is en dat een stopzetting van de behandeling zal leiden tot een verergering van de toestand.

Verweerders antwoord in de nota met opmerkingen, dat de ambtenaar-geneesheer duidelijk heeft gemaakt waarom het onderzoek naar de behandelmogelijkheden niet wordt gevoerd en dat na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van beschikbare informatie de ambtenaar-geneesheer concludeert dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken omwille van de redenen eigen aan de medische problematiek, klemt met de voorgaande vaststellingen.

Bijgevolg kon op grond van dit advies niet redelijk tot de conclusie gekomen worden dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. In de bestreden beslissing werd artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskend.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige middelen van verzoekster niet kan leiden tot een ruimere vernietiging van de bestreden beslissing, dienen deze niet verder te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 mei 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9~~ter~~ van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. C. BAMPS, eerste voorzitter,

dhr. M. DENYS, griffier.

De griffier, De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPS