

Arrest

nr. 159 776 van 13 januari 2016
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 WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Wit-Russische nationaliteit te zijn, op 23 mei 2013 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 10 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 25 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. CHATCHATRIAN, die *loco* advocaat B. DE VOS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, 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 Op 1 maart 2013 dient de verzoekende partij 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 Op 10 april 2013 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) deze aanvraag

onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing, die op 7 mei 2013 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.03.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*S(…), V(…)(R.R.: (…))
nationaliteit: Wit-Rusland
geboren te (…) op (…)
adres: (…)*

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(en):

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. 29.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er

immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

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

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij 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 verzoekende partij.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *juncto* de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur.

Ze zet in haar verzoekschrift het volgende uiteen:

“Enig onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing een voorwaarde aan artikel 9ter Vw. toevoegt door te vereisen dat de ziekte een directe bedreiging moet vormen voor het leven van de vreemdeling, minstens een schending uitmaakt van artikel 2 en 3 EVRM.

De bestreden beslissing verklaart dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden als grond voor een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen (artikel 9ter Vw.) verwijzende naar het (negatieve) advies van de ambtenaar geneesheer.

Derhalve komt verwerende partij tot het besluit dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter Vw.

Het advies van de geneesheer-adviseur waarop de bestreden beslissing steunt, stelt dat de aangehaalde problemen van mentale en functionele achteruitgang niet in aanmerking komen, overwegende als volgt:

“De mentale en functionele achteruitgang evenals de gehoorsproblemen zijn aandoeningen die vaak voorkomen op de leeftijd van betrokkene en invaliderend kunnen zijn maar zeker niet van vitaal belang”.

Los van de andere aangehaalde medische problemen, stelt de arts-adviseur omtrent deze medische aandoeningen dat zij niet in aanmerking komen omdat zij niet van vitaal belang zijn.

Dit volstaat voor de geneesheer om te besluiten:

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

De bestreden beslissing verwijst als rechtsgrond naar artikel 9ter §3, 4° Vw. waarin wordt gesteld:

“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 (...).

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 29.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn”.

In de beslissing overweegt verwerende partij verder dat een schending van artikel 3 EVRM vereist is, hetgeen veronderstelt dat een gebrek aan behandeling de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan of zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid Vw. stelt inderdaad : (...)

De geneesheer-adviseur kreeg inderdaad de bevoegdheid om een waardering te maken omtrent de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, doch hij dient dit uiteraard te doen in het licht van artikel 9ter §1, eerste lid Vw., waarin gesteld wordt: (...) (eigen onderlijning)

De wet omschrijft aldus twee ziektes die in aanmerking komen, m.n.:

- Een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling;
- Een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling;
-

De geneesheer-deskundige beperkt zich tot de vaststelling dat de ziekte, althans waar het gaat over de mentale en functionele achteruitgang, geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene, en dus ook niet in aanmerking komt voor verblijfsmachtiging.

Hierdoor lijkt hij een voorwaarde toe te voegen aan de wet.

De bestreden beslissing neemt de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer over. De bestreden beslissing voegt er aan toe dat slechts toepassing kan gemaakt worden van artikel 9ter Vw. indien de medische toestand tegelijk een schending uitmaakt van artikel 2 en 3 EVRM. Volgens de bestreden beslissing is dus niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 en het Europees Verdrag voor de rechten van de Mens (EVRM).

Los van de feitelijke correctheid van deze beoordeling (die wordt betwist) en abstractie makend van de vraag of het aan de Staatsecretaris toekomt om naast en bovenop de ambtenaar-geneesheer een medische beoordeling te maken, stelt de wet helemaal niet dat een ziekte enkel in aanmerking komt als zij een directe bedreiging vormt voor het leven van de vreemdeling, noch wordt vereist dat de terugkeer een inbreuk moet uitmaken op artikel 2 EVRM (recht op leven) en 3 EVRM (onmenselijke en vernederende behandeling).

Door het medisch onderzoek te beperken tot een onderzoek naar het (directe) levensbedreigend karakter van de ziekte of schending van artikel 2 en 3 EVRM, schendt de bestreden beslissing het aangevoerde middel.

Dit geldt des te meer omdat de bestreden beslissing de aanvraag onontvankelijk verklaard, hetgeen zelfs vereist dat de ziekte kennelijk niet in aanmerking komt.

Hierbij kan mutadis mutandis verwezen worden naar het arrest van Uw Raad (RvV nr. 92 863, 4 december 2012, zaak met nr. RvV 104 962/11):

“Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperken interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen 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 zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing”.

Ook in het arrest nr. 99 783 oordeelde Uw Raad dezelfde zin (RvV 26 maart 2013, nr. 99 783) dat het onwettig is het onderzoek overeenkomstig artikel 9ter Vw. te beperken tot een onderzoek naar het levensbedreigend karakter van de ziekte.

Er kan dan ook geen betwisting over bestaan dat de bestreden beslissing, die louter steunt op het besluit van de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte niet levensbedreigend is, het aangehaalde middel schendt.”

3.2 De verwerende partij zet in haar nota met opmerkingen het volgende uiteen:

“Verzoekster stelt een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij beweert in essentie dat er een voorwaarde werd toegevoegd aan de wet en meent dat het onderzoek zich niet kon beperken tot het levensbedreigend karakter van de ziekte.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een actuele noodzaak vereist die het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen verantwoordt. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis, maar tevens uit de bewoordingen ervan: (...)

De wet voorziet in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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 en stelt duidelijk een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, voorop.

De wetgever gaf in de voorbereidende werken van die bepaling uitdrukkelijk aan dat het reëel risico zoals voorzien in het eerste lid van §1 dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM, waarbij het begrippenkader dat daarmee samenhangt dient als maatstaf.

Het door de motivering tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en houdt niet in dat een voorwaarde aan de wet zou worden toegevoegd.

Het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is niet louter afhankelijk van het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst, maar ook van de aard en de ernst en de aard van pathologie. Een andere interpretatie zou ingaan tegen de ratio legis van de ontvankelijkheidsvoorwaarde zoals vastgesteld in artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer stelde d.d. 29 maart 2013 onder meer wat volgt: (...)

Uit dit advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat het hier geen ernstige toestand van een aandoening betreft. De ambtenaar-geneesheer leidde daaruit af dat de ingeroepen medische problematiek niet enkel geen direct gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, maar dat het evenmin een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in het land van herkomst.

Aangezien de aandoening geen direct gevaar inhoudt voor verzoeksters leven, diende er verder niet ingegaan te worden op de gevolgen voor de aandoeningen in geval van terugkeer naar het herkomstland.

Uit de lezing van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat die vaststelling relevant is voor de beoordeling van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals bedoeld in artikel 3 EVRM.

Het Europees Hof voor de Rechten van de mens oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren, (zie in die zin ook: RW nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012; RvV nr. 74.125 d.d. 27.01.2012? RvV nr. 73.999 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012; RvV nr. 73.906 d.d. 25.01.2012)

Hieruit blijkt dat het manifest afwezig zijn van een vergevorderd stadium van de ziekte of een levensbedreigende toestand een toepasselijk en bepalend criterium is bij de beoordeling van het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de hypothese van een terugkeer naar het land van herkomst van de zieke vreemdeling.

Uit het bovenstaande volgt dat verzoekster niet aantoont dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij een kennelijk foutieve inschatting hebben gemaakt van de actuele medische toestand.

Het enig middel is niet ernstig.”

3.3 Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van “*de motiveringsplicht*” dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, zodat moet aangenomen worden dat zij een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert. Deze houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (cf. RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van de bepaling waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, daar de ziekte van de verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormeld artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 29 maart 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“(…)

S(...), V(...) (R.N. (...))

Vrouwelijk
Nationaliteit: Wit-Rusland
Geboren op (...)

Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemd persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.03.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 26/02/2013 en de bijlagen blijkt dat de mentale achteruitgang, de depressie, de functionele achteruitgang, de diabetes mellitus en het gehoorverlies, zelfs zonder behandeling, actueel geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

De mentale en functionele achteruitgang evenals de gehoorproblemen zijn aandoeningen die vaak voorkomen op de leeftijd van betrokkene en invaliderend kunnen zijn maar zeker niet van vitaal belang. De diabetes en de depressie worden symptomatisch behandeld en er zijn geen medische elementen te weerhouden die wijzen op een ernstige toestand.

Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

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

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

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard "*indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk*".

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door "*(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit 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 voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid, 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 (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en – zoals de verzoekende partij ook terecht opmerkt in haar verzoekschrift – verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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).

De vermelding in 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 – die 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 (Wetsontwerp van 10 mei 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, Memorie van toelichting, *Parl.St.* Kamer, 2006-2007, nr. 51 2478/001, 35), 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 (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073; RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

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 (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). 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 Raad benadrukt dat, gelet op het gegeven dat twee afzonderlijke toepassingsgevallen worden voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, een duidelijke motivering voor elk van deze toepassingsgevallen dient te worden voorzien waarbij de Raad moet kunnen vaststellen dat beide toepassingsgevallen op een afdoende wijze werden onderzocht. Hieruit volgt ook dat de ambtenaar-geneesheer niet op algemene wijze uit het ontbreken van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kan afleiden dat er bijgevolg evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Hieruit volgt eveneens dat indien de ambtenaar-geneesheer bijvoorbeeld van oordeel is dat bepaalde vaststellingen op grond waarvan hij besluit dat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit aanwezig is eveneens gelden om te kunnen besluiten tot de afwezigheid van een reëel risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, hij zulks duidelijk dient te vermelden. In het andere geval is het de Raad immers niet mogelijk om vast te stellen op basis van welke concrete vaststellingen de ambtenaar-geneesheer tot zijn beoordeling komt voor beide van de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermelde risico's en kan hij, zonder in de medische beoordeling te treden, zijn wettigheidstoetsing niet op nuttige wijze doorvoeren.

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

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 29.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.”

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

“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe

behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk)."

In casu dient te worden vastgesteld dat noch uit het medisch advies noch uit de bestreden beslissing blijkt dat daadwerkelijk werd onderzocht of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De verzoekende partij voert dan ook terecht aan dat de ambtenaar-geneesheer een voorwaarde aan de wet lijkt toe te voegen door zich te beperken tot de vaststelling dat de ziekte, althans waar het gaat over de mentale en functionele achteruitgang, geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene, en dus ook niet in aanmerking komt voor verblijfsmachtiging. Met betrekking tot de "mentale en functionele achteruitgang" van de verzoekende partij (op haar andere aandoeningen gaat de verzoekende partij en zodoende ook de Raad niet in) stelt de ambtenaar-geneesheer immers slechts dat "de mentale achteruitgang, (...), de functionele achteruitgang, (...), zelfs zonder behandeling, actueel geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene" en dat de "mentale en de functionele achteruitgang (...) aandoeningen (zijn) die vaak voorkomen op de leeftijd van betrokkene en invaliderend kunnen zijn maar zeker niet van vitaal belang".

Voor wat betreft de verwijzing door de gemachtigde in de bestreden beslissing en door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen naar de rechtspraak van het EHRM inzake de artikelen 2 en 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof — meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte — de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van voormeld artikel 9ter. De verzoekende partij kan dan ook gevolgd worden waar zij stelt dat in de

bestreden beslissing aan de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer wordt toegevoegd dat slechts toepassing kan gemaakt worden van voormeld artikel 9ter indien de medische toestand tegelijk een schending uitmaakt van de artikelen 2 en 3 van het EVRM, terwijl de wet helemaal niet vereist dat een ziekte enkel in aanmerking komt als zij een directe bedreiging vormt voor het leven van de vreemdeling of vereist dat de terugkeer een inbreuk moet uitmaken op de artikelen 2 of 3 van het EVRM.

Uit het bovenstaande blijkt dat de bestreden beslissing steunt op een deductie die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet correct 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.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *juncto* de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur wordt dan ook aannemelijk gemaakt.

Het betoog van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen kan aan het bovenstaande geen afbreuk doen. Hoger werd reeds ingegaan op de verwijzing door de verwerende partij naar de voorbereidende werken van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de rechtspraak van het EHRM met betrekking tot artikel 3 van het EVRM en werd uiteengezet waarom dit betoog niet kan weerhouden worden. De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen weliswaar nog dat de ambtenaar-geneesheer uit het feit "*dat het hier geen ernstige toestand van een aandoening betreft*" niet slechts zou hebben afgeleid dat de ingeroepen medische problematiek niet enkel geen direct gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, maar dat het evenmin een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in het land van herkomst, doch laat na uiteen te zetten op grond waarvan zij tot deze conclusie komt. Niet alleen stelt de ambtenaar-geneesheer slechts met betrekking tot de diabetes en de depressie (en zodoende niet met betrekking tot de mentale en de functionele achteruitgang, de aandoeningen die thans aan de orde zijn) dat er geen medische elementen zijn die wijzen op een ernstige toestand, maar tevens dient te worden vastgesteld dat uit het medisch advies geenszins blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zijn vaststelling dat "*(z)elfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland (...) dit niet (betekent) dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld*" met betrekking tot voormelde mentale en functionele achteruitgang op iets anders zou hebben gestoeld dan op zijn eerdere vaststelling dat deze, "*zelfs zonder behandeling, actueel geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene*" en dat het "*aandoeningen (zijn) die vaak voorkomen op de leeftijd van betrokkene en invaliderend kunnen zijn maar zeker niet van vitaal belang*". Het medisch advies bevat met betrekking tot de mentale en de functionele achteruitgang immers geen andere vaststellingen. De verwerende partij kan dan ook niet voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer een daadwerkelijk onderzoek van de tweede in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene mogelijkheid – onderzoek dat losstaat van de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene mogelijkheid – zou hebben doorgevoerd.

Het enig middel is gegrond.

3.4 Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2013 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 dertien januari tweeduizend zestien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE