



Arrest

**nr. 161 921 van 11 februari 2016
in de zaak RvV X / VIII**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIII^{ste} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 10 mei 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 februari 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 wordt verklaard.

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 3 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. ACER, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, 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. Verzoekster diende op 14 augustus 2012 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. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) trof op 7 februari 2013 een beslissing waarbij de in punt 1.1 vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 10 april 2013 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.08.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

Y.(...), F.(...)

nationaliteit: Marokko

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. 04/02/2013 (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)1

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren verzoekers onder andere de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekers stellen in hun middel onder andere het volgende:

"(...)

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekster kan niet akkoord gaan met een dergelijke stéréotypé afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 ter § 1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Volgens de behandelende arts van verzoekster lijdt zij aan een ernstig depressief toestandsbeeld met slaapstoornissen, negatieve gedachtegang, anergie, sterke prikkelbaarheid en agressie-uitvallen). Er zijn ook angsten en zelfmoordgedachten aanwezig. Verzoekster is ernstig psychisch gedecompenseerd en is niet in staat te functioneren. Zij neemt momenteel Mirtazapine en Deanxit. Zij is volledig afliankelijk van haar familie in België, heeft psychiatrische behandeling nodig en kan in haar toestand niet reizen.

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, 13mei1998, 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 gratuité et la constance de soins qu'il appelle."

(zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Het is duidelijk dat verzoekster aan al deze voorwaarden voldoet.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in haar 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."

Verzoekster kan de verwerende partij volgen dat zij de aanvraag onontvankelijk verklaart op grond van par. 3 4° dat stelt: 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.

Verzoekster stelt echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt.

Verzoekster stelt vast dat artikel 9 § 1 bestaat uit twee delen:

- 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.

Verzoekster vraagt zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is haar land van herkomst.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat de ziekte van verzoekster volgens het medische dossier, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit.

(...)

Er is echter meer...

Verzoekster heeft hierboven al gesteld dat de dienst vreemdelingenzaken het spel niet ernstig en eerlijk speelt.

De dienst vreemdelingenzaken wenst haar beslissing juridisch te motiveren door te verwijzen naar artikel 9 § 1 van de Vreemdelingenwet door te stellen dat de aandoening van verzoekster niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend.

Stel dat verzoekster dit nog zou kunnen volgen - quod non - dan gaat artikel 9 § 1 van de Vreemdelingenwet nog verder. Er dient echter ook nog gekeken te worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in het land van herkomst van verzoekster.

Verzoekster stelt vast dat de bestreden beslissing met geen woord rept over de mogelijke behandeling. Niettemin is er in het verzoekschrift uitgebreid gemotiveerd dat de behandeling die verzoekster dient te volgen, zijnde medicatie en psychiatrische opvolging, problematisch wordt in Marokko gezien dat land met een tekort aan geneesmiddelen zit.

Niettemin stelt artikel 9 § 1 1 juncto § 4 van de Vreemdelingenwet dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan eveneens in de ontvankelijkheidsfase.

Indien verzoekster niet aan de nodige medicijnen en behandeling kan geraken, wat zij duidelijk in het verzoekschrift heeft opgeworpen, dan lijdt verzoekster uiteraard wel aan een aandoening die levensbedreigend is, zoals vermeld in artikel 9 ter § 1.

Op heden, hier ten lande, is de aandoening niet meer levensbedreigend gezien verzoekster toegang heeft tot de nodige behandelingen. Doch de vraag stelt zich of zij deze toegang heeft in haar thuisland. Zoals hierboven beschreven is dit niet aan de orde.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag onontvankelijk wenst te verklaren of verzoekster een levensbedreigende aandoening heeft of niet op heden dit verband houdt met het feit of zij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoekster tot de nodige medicijnen en indien zij terugkeert naar haar land van herkomst, alwaar er beperkte toegang is tot medicijnen, haar aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.

(...).

3.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

3.3. De bestreden beslissing verwijst uitdrukkelijk naar het door verzoekers geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag, en meer bepaald artikel 9ter; § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

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;
(...)"

Een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is 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"*

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 in. 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 betrokkene (RvS 28 november 2013, nr. 225 632; RvS 19 juni 2013, nr. 223 961).

3.4. Blijkens het administratief dossier diende verzoekster 14 augustus 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij zij zich blijkens het aan de aanvraag toegevoegde standaard medisch getuigschrift van de psychiater baseerde op een *"ernstig depressief toestandsbeeld met slaapstoornissen, negatieve gedachten (...): angststoornis (...)"*.

3.5. *In casu* wordt in de bestreden beslissing verwezen naar de het medisch advies van de arts-adviseur van 4 februari 2013, die als basis fungeert voor en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. In dit advies wordt het volgende gesteld:

"Y.(...), F.(...)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Marokko

Geboren op (...)

Artikel 9ter, § 3, 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.08.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d.12.07.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven depressie en angststoornis houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten."

3.6. De Raad stelt vast dat noch in het hierboven weergegeven advies, noch in de bestreden beslissing specifiek wordt ingegaan op de in het standaard medisch getuigschriften noodzakelijk geachte 'psychiatrische opvolging met medicatie'. Nochtans blijkt uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet dat zowel het *"in het eerste lid vermelde risico, (...) de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, (...) van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst"* als *"de noodzakelijk geachte behandeling"* door de ambtenaar-geneesheer dienen te worden onderzocht. Uit het advies dient dus duidelijk te blijken waarom de behandeling niet noodzakelijk is, of dient te worden ingegaan op de beschikbaarheid

en de toegankelijkheid ervan in het land van herkomst. Dit is te dezen niet het geval. In de bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet worden het hierboven weergegeven advies bovendien als volgt aangevuld:

“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)1

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 getuigschrift2 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).

(...)”

3.7. In haar nota met opmerkingen verdedigt de verwerende partij, in antwoord op het middel van verzoekster, haar beslissing als volgt:

“(...

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de betekenis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 blijkt.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen heeft willen verbinden aan artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; RW, 25 januari 2012, nr. 73.906J1

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

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zelf blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico". In zoverre verzoekers menen dat hun terugkeer naar Kosovo een schending zou uitmaken van artikel 3 van het EVRM en daarbij de nadruk leggen op hun Roma-origine waardoor het niet evident is om toegang te krijgen tot de nodige medische zorgen, wijst de Raad er op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter 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 zelf 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)" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

(...)

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 voormelde richtlijn en het invoegen van deze begrippen "subsidiare bescherming, reëel risico op ernstige schade...", voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gekozen, naast de asielpprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens." (RW, 25 januari 2012, nr. 73.906) inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het EHRM:

Inzake de subsidiare bescherming, conform artikel 2e) en artikel 15 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.)2

De artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Het invoeren van deze twee parallelle procedures doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het EHRM. (RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

De wetgever gaf uitdrukkelijk aan dat het reëel risico zoals voorzien in het eerste lid van § 1 artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM, waarbij ook het begrippenkader dat daarmee samenhangt dient als maatstaf.

Het EHRM hecht in haar rechtspraak belang aan de severiteit en de aard van de bestaande medische problematiek en aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatrieerd.

Uit de concrete omstandigheden van elke zaak moet blijken dat een risico op een schending van artikel 3 EVRM voldoende reëel is.

Een schending van artikel 3 EVRM kan in alle gevallen immers slechts worden weerhouden indien een begin van bewijs van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wordt voorgelegd. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105 233; RvS 28 maart 2002, nr. 105 262; RvS 14 maart 2002, nr. 104 674; RvS 25 juni 2003, nr. 120 961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123 977).

De rechtspraak van het EHRM, zoals hieronder toegelicht, is casuïstiek, en het concreet belang van elk criterium hangt telkens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Het door de motivering tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het EHRM hecht met betrekking tot de beoordeling, laat niet toe te besluiten dat de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk is.

In casu blijkt uit de motivering van de ambtenaar-geneesheer dat hij zijn advies grondt in het manifest gebrek aan een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wegens het kennelijk en manifest ontbreken van ernstig en actueel gevaar voor gezondheid van verzoekster.

De ambtenaar-geneesheer motiveerde zijn advies d.d. 4 februari 2013 als volgt:

"Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 12.07.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor haar leven. De beschreven depressie en angststoornis houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten."

Uit dit advies blijkt de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, die overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt.

Verzoekster gaat met haar betoog voorbij aan het feit dat ook artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vereist dat een actuele noodzaak bestaat voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis, maar tevens uit de bewoordingen ervan:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."

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

Dit wordt bekrachtigd door artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet, waarbij op de aanvrager de verplichting wordt gelegd op de bewijzen terzake voor te leggen.³

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.

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 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 toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet kan plaatsvinden zonder dat wordt overgegaan tot overwegingen inzake de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst.

Bij de beoordeling van dat risico is de rechtspraak van het EHRM relevant, wat door verzoekster niet wordt betwist.

In het arrest N. v. the United Kingdom⁴ wordt de draagwijdte of het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM nergens als zodanig gekoppeld aan elke ernstige, natuurlijke ontstane fysieke of mentale ziekte, die lijden, pijn en een vermindering van de levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of tegen een aanzienlijke kost.

In artikel § 45 van het desbetreffende arrest stelt het Hof:

"Finally, the Court observes that, although the present application is in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life

expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voegt die opmerking toe aan een paragraaf waarbij de hieronder beschreven principes die voortvloeien uit het arrest *D. v. the United Kingdom*, worden samengevat (§§ 42-45). Het Hof verwijst naar die principes met de bewoordingen 'the same principles'. In § 43 stelt het Hof dat, hoewel niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, hij evenwel van mening is dat de hoge drempel, zoals geformuleerd in het arrest *D. tegen het Verenigd Koninkrijk* en in de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 43).

De loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolg heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, volstaat volgens het Hof immers niet om tot een onmenselijke of vernederende behandeling te leiden.

Telkens het Hof vaststelt dat sprake is van een "ernstige ziekte", gaat zij bovendien over tot de vaststelling of er tevens sprake is van een vergevorderd stadium of van een kritieke gezondheidstoestand. Bij de beslechting van de zaak *N. v. the United Kingdom* besloot het Hof finaal in § 51 van het arrest, met verwijzing naar het door haar gegeven overzicht, dat die zaak zich niet onderscheidde van de gevallen die in de §§ 36-41 worden omschreven, en waarbij het Hof telkens vaststelde, dat, hoewel sprake was van een "ernstige" ziekte, de ziekte zich nog niet in het vergevorderd stadium bevond zoals in de zaak *D. v. the United Kingdom*.

In het genoemde overzicht verwijst het Hof allereerst naar het referentie-arrest *D. v. the United Kingdom* en wijst op het feit dat sinds dat arrest nooit meer tot een schending van artikel 3 EVRM heeft kunnen besluiten, in de context waarbij een ernstig zieke vreemdeling werd onderworpen aan een verwijderingsmaatregel. Het Hof verwijst tevens naar het de zaak *B.B. v. France*, waarin eveneens werd vastgesteld dat een verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling aanleiding zou geven tot de schending van artikel 3 EVRM. Het Hof omschreef de omstandigheden die daartoe aanleiding gaven als het feit dat de verzoeker een aids- patiënt was, die zich een vergevorderde stadium van de ziekte bevond, die evenwel was gestabiliseerd onder invloed van de antivirale middelen, waarvan met voldoende zekerheid kon worden vastgesteld dat die voor hem niet toegankelijk zouden zijn in de Democratische Republiek Congo. Gezien hij zou worden geplaatst in een situatie waarin hij zonder enige bijstand van familie zou worden geconfronteerd met zijn naderend einde, oordeelde het Hof dat het voor hem waarschijnlijk onmogelijk zou zijn om de menselijke waardigheid te behouden. De zaak werd van de rol geschrapt voordat de zaak kon worden onderzocht, nadat de Franse autoriteiten verzekerden dat hij niet zou worden gerepatriëerd.

Vervolgens verwees het Hof naar het arrest *Karara c. Finland* (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, 40900/98) en stelt hierbij zelf dat in die zaak, de verzoeker, van Ugandese nationaliteit, HIV-positief was en in Finland behandeld werd sinds 1992, maar dat dit geval zich onderscheidde van *D. v. the United Kingdom* en *B.B. c. France*, omwille van het feit dat de verzoeker zich nog niet in een dermate vergevorderd stadium van de ziekte bevond dat zijn uitwijzing een behandeling strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou uitmaken (EHRM, N. v. the United Kingdom, n° 26565/05, 26 mei 2008, § 36).⁵

Verder haalt het Hof arrest *Bensaid c. Royaume-Uni* aan. In die zaak wordt in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof erkende de ziekte van de verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij

5 "In *Karara v. Finland*, no. 40900/98, Commission decision of 29 May 1998, the applicant, a citizen of Uganda, had been treated in Finland for an HIV infection since 1992. The Commission distinguished the case from *D* v. the United Kingdom* and *B.B. v France* on the ground that the applicant's illness had not yet reached such an advanced stage that his deportation would amount to treatment proscribed by Article 3 and it declared the application inadmissible," *D. v. the United Kingdom*, en waarbij de ziekte zich reeds in het terminaal stadium bevond, niet wordt gehaald.⁶

Het Hof geeft in concrete bewoordingen ook aan aandacht te hebben voor het feit dat een levensbedreigende of kritieke toestand eveneens het gevolg kan zijn van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst. Het Hof ging tot deze overweging over in de context waarbij vreemdelingen die dreigden te worden verwijderd gediagnostiseerd waren met aids, en hadden aangetoond dat hun stabiele gezondheidstoestand het gevolg was van de antivirale middelen die voor hen in hun gastland beschikbaar waren gesteld. In die omstandigheden stelde het Hof dat, gezien een

adequate behandeling beschikbaar was in hun land van herkomst, er geen schending van artikel 3 EVRM kon worden weerhouden, (zie: *Amegnigan against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n° 256/29/04; EHRM, *Ndangoya against Sweden*, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; 2004 EHRM, *Henao against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Het EHRM oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolg heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren, (zie in die zin ook: RvV 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)

Het EHRM kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"Het Hof herinnert eraan dat het verbod dat voortvloeit uit artikel 3 EVRM een absoluut karakter heeft maar dat de aard van de behandeling die kan worden gekwalificeerd als een onmenselijke en vernederende behandeling afhankelijk is het onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak, die toelaten vast te stellen of het lijden zodanig ernstig is dat het kan vallen binnen de draagwijdte van die bepaling.

Uit de vaststaande rechtspraak volgt dat artikel 3 EVRM een positieve verplichting voor de Staat omhelst om het individu te beschermen tegen acute mishandeling, lichamelijk dan wel geestelijk, ongeacht de bron. Indien die bron een natuurlijk voorkomende ziekte is, waarvan de behandeling de verantwoordelijkheid van de Staat kan uitmaken, en wanneer deze behandeling uitblijft of onvoldoende blijkt, kan een onverenigbaarheid met deze bepaling worden vastgesteld, (zie bijvoorbeeld *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, 2 mei 1997, § § 51 tot 54, *Recueil des arrêts et décisions 1997-III*, en, *mutatis mutandis*, *Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk*, nee. 2346/02, § § 49-52, EHRM 2002-III).

Het onderzoek van de feiten in de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken *Mr. D en Mrs. Pretty*, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM." (EHRM, *L. v. Lithuania*, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, § § 46-48)⁷

Het bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het EHRM. In *L. v. Lithuania* werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om een operatieve geslachtswijziging te vervullen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslachtswijzigende ingrepen had laten uitvoeren.

7 Vrije vertaling van: "46. The Court observes that the prohibition under Article 3 of the Convention is of an absolute nature, but that the kind of treatment qualified as inhuman and degrading will depend upon an examination of the facts of the specific case in order to establish whether the suffering caused was so severe as to fall within the ambit of this provision. Moreover, according to its established case-law, Article 3 entails a positive obligation on the part of the State to protect the individual from acute ill-treatment, whether physical or mental, whatever its source. Thus if the source is a naturally occurring illness, the treatment for which could involve the responsibility of the State but is not forthcoming or is patently inadequate, an issue may arise under this provision (see for example, *D. v. the United Kingdom* 2 May 1997, § § 51-54, *Reports of Judgments and Decisions 1997-III*, and, *mutatis mutandis*, *Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, § § 49-52, ECHR 2002-III).

47. However, an examination of the facts of the present case, whilst revealing the applicant's understandable distress and frustration, does not indicate circumstances of such an intense degree, involving the exceptional, life-threatening conditions found in the cases of *Mr D.* and *Mrs Pretty* cited above, as to fall within the scope of Article 3 of the Convention. The Court considers it more appropriate to analyse this aspect of the applicant's complaint under Article 8 (respect for private life) below.

48. Consequently, the Court finds no violation of Article 3 of the Convention (*L. v. Lithuania*, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, § § 46-48)

Het Hof opteerde ervoor om de concrete omstandigheden van deze zaak te vergelijken met de omstandigheden van de zaak *Pretty v. the United Kingdom*, waarbij *Mrs. Pretty* wou dat haar echtgenoot haar, zonder correctioneel te worden bestraft, kon bijstaan in euthanasie. Zij voerde aan dat het ontzeggen van die mogelijkheid een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM inhield.

Zowel uit de letterlijke bewoordingen van dit arrest, als uit de keuze van het Hof om deze zaken, waarin zeer bijzondere maar ook zeer uiteenlopende omstandigheden speelden, naast elkaar te zetten, blijkt het belang van het criterium dat het Hof uitdrukkelijk aangeeft te hanteren.

*Met die verwijzing trok het Hof tevens de lijn tussen het arrest *Pretty v. the United Kingdom* en het arrest *D. v. the United Kingdom*, die beiden zijgekaderdineen context waarbij sprake is van een kritieke en levensbedreigende medische toestand, en waarbij in beide zaken een gebrek aan behandeling - in de zaak "Pretty" werden de Britse autoriteiten op de volledige lijn vrijgesproken - als een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM, werd beschouwd.*

Daaruit volgt dat, in de context van de afwezigheid van een behandeling, het criterium van een uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakent, voor zoveel de op handen zijnde schending van artikel 3 EVRM acuut is.

Daaruit volgt dat een beoordeling van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een gebrek aan een adequate medische behandeling niet enkel gebeurt door het nagaan van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, maar afhankelijk is van alle omstandigheden van de zaak, met inbegrip van de ernst, het stadium en de bijzondere eigenschappen van de aandoening.

In tegenstelling tot wat verzoekster stelt, leidde de ambtenaar-geneesheer uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift af dat de ingeroepen medische problematiek niet enkel geen reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster, maar ook dat die medische problematiek geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer verklaarde, overeenkomstig de doelstelling van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, dat de ingeroepen medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, ook wat betreft het aspect van de onmenselijke of vernederende behandeling in geval van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Verzoekster toont niet aan de hand van voldoende concrete elementen aan dat de ambtenaar-geneesheer het voor hem beschikbaar standaard medisch getuigschrift op een kennelijk onredelijke wijze beoordeelde door de elementen te herhalen die hij reeds beoordeelde.

Zij verwijst naar de verklaringen van de behandelende geneesheer, zonder aan te tonen dat die verklaringen voldoende onderbouwd waren, door bijvoorbeeld specialistische verlagen, zodat uit het medisch dossier een voldoende reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling kon blijken.

Het aanwezig zijn van eventueel risico op psychose en suïcidegedachten houdt op zich niet in dat het te verwachten gevolg van een abrupte stopzetting van de behandeling een voldoende reëel risico voor het leven, de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt.

De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat het reëel risico zoals voorgeschreven in artikel 9ter, § 1, eerste lid, in casu niet aanwezig uit het medisch dossier blijkt.

Uit wat voorafgaat, blijkt dat verzoekster er niet in slaagt aan te tonen dat er een kennelijke wanverhouding zou bestaan tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief ervan.

Verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer zijn uitgegaan van een correcte beoordeling van de juiste feitelijke gegevens die zij kenden op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen.

Uit bovenstaande volgt tevens dat een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 EVRM niet wordt aangetoond."

3.8. De verwerende partij kan in elk geval niet worden bijgetreden waar zij in haar nota met opmerkingen op basis van de voorbereidende werken de koppeling maakt tussen de aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de subsidiaire bescherming uit artikel 48/4, § 2, b) van de vreemdelingenwet aangezien vaststaat dat deze aanvragen geen verzoeken om internationale bescherming zijn (HvJ 18 december 2014, nr. C-542/13, M'Bodj, § 46 en HvJ 18 december 2014, C-562/13, Abdida, § § 31-36). De vaststelling dringt zich op dat de arts-adviseur en de gemachtigde van de staatssecretaris het onderzoek op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben verengd tot een onderzoek in het licht van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). De verwerende partij wijst erop dat "Het onderzoek van de feiten in de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst

ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken Mr. D en Mrs. Pretty, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM." (EHRM, L. v. Lithuania, arrest, 11 september 2007, no. 27527/03, § § 46-48)." De verwerende partij gaat er echter aan voorbij dat er tussen beide hypothesen uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen hiërarchische verhouding bestaat (zie punt 3.3), waardoor beide een afzonderlijk onderzoek vergen dat niet gereduceerd kan worden tot een beoordeling van het risico zoals bedoeld in artikel 3 van het EVRM. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt immers een ruimere bescherming dan artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Om na te gaan of de betrokkene aan de voorwaarden van artikel 9ter voldoet, kan het onderzoek niet worden beperkt tot de vraag of de verzoeker aan de strenge voorwaarden voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM voldoet. Niet enkel ziekten die direct levensbedreigend zijn, kunnen immers leiden tot machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de vreemdelingenwet (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232 141).

3.9. Gelet op wat voorafgaat besluit de Raad dat verzoekster dient te worden bijgetreden waar zij in herinnering brengt dat *"artikel 9(ter) § 1 bestaat uit twee delen"*, en zich afvraagt *"of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is in hun land van herkomst"* waarna zij besluiten dat *"de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf (maakt) door enkel te stellen dat de ziekte van verzoekende partij volgens het medische dossier, geen reëel risico inhoudt voor hun leven of de fysieke integriteit."* De zorgvuldigheidsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 februari 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 wordt verklaard wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf februari tweeduizend zestien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

F. TAMBORIJN