



Arrest

nr. 163 053 van 26 februari 2016
in de zaak RvV X

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 IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 22 april 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 maart 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 en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), alle aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 26 maart 2013.

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 13 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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. De verzoekende partijen, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, komen op 26 mei 2005 België binnen zonder enig identiteitsdocument, en vragen op dezelfde dag asiel aan. Op 28 september 2005 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de hoedanigheid van vluchteling. Op 2 oktober 2006 verklaart de Vaste Beroepscommissie voor vluchtelingen de beroepen tegen deze beslissingen onvankelijk doch ongegrond en wordt aan de verzoekende partijen de erkenning van de hoedanigheid geweigerd. Bij

arrest nr. X van 19 december 2007 verwerpt de Raad van State het cassatieberoep tegen deze beslissing.

1.2. Op 29 mei 2007 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van het op dat ogenblik geldende artikel 9, derde lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 9 april 2008 worden de aanvragen onontvankelijk verklaard. Bij arrest nr. X van 4 september 2008 verwerpt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de beroepen tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

1.3. Op 9 januari 2009 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Op 5 juli 2010 wordt de aanvraag onvankelijk, doch ongegrond verklaard. Bij arrest nr. X van 13 oktober 2010 verwerpt de Raad het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing.

1.4. Op 27 januari 2009 dienen de verzoekende partijen een tweede asielaanvraag in. Op 25 februari 2009 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten aanzien van de verzoekende partijen tot de weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

1.5. Op 29 oktober 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 28 april 2011 wordt de aanvraag onvankelijk, doch ongegrond bevonden.

1.6. Op 11 mei 2011 wordt aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.7. Op 26 april 2012 dienen de verzoekende partijen een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.7.1. Op 19 oktober 2012 wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten. De verzoekende partijen dienen een beroep tot nietigverklaring in tegen deze beslissingen. Nadat deze beslissingen op 30 november 2012 worden ingetrokken, stelt de Raad bij arrest nr. X van 15 maart 2013 de afstand van het geding vast.

1.7.2. Op 20 maart 2013 wordt de aanvraag uit punt 1.7. opnieuw onontvankelijk verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen op 26 maart 2013 wordt ter kennis gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 26.04.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

(…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen 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. 18.03.2013 (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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.
(...)"

1.8. Op 20 maart 2013 wordt tevens aan de verzoekende partijen bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen ter kennis worden gebracht op 26 maart 2013. Deze beslissingen, die op dezelfde gronden gesteund zijn, luiden als volgt:

"(...)

In uitvoering van de beslissing van P. F. (...), attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

(...)

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

- *2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet als vluchteling erkend.*
(...)"

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel, dat gericht is tegen de eerste bestreden beslissing, voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens wordt een manifeste beoordelingsfout opgeworpen.

Het middel is als volgt onderbouwd:

"1. Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt: "(...)"

2. In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing voorhoudt, staat geenszins 'kennelijk' vast dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medische attest blijkt immers dat er sprake is van een zeer ernstig posttraumatische stressstoornis met psychotische decompensatie, intense angst en paniek, nachtmerries, slaapstoornissen, verstoorde concentratie, ongecontroleerde agressie, ... Er kan dan ook geen discussie over zijn dat er sprake is van een risico voor de fysieke integriteit van verzoeker. Overigens wordt door psychiater Dr. D. (...) uitdrukkelijk gesteld dat er complicaties zullen zijn in geval van terugkeer naar het land van herkomst: de symptomen van de PTSS zullen in dat geval toenemen.

Ten onrechte werd door verwerende partij dan ook gesteld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer, kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

3. In tegenstelling tot de bewering van verwerende partij, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM bovendien duidelijk dat steeds (zelfs wanneer zou worden aangenomen dat de medisch aandoeningen

als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging zou vormen voor het leven of de fysieke integriteit) de beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen, hoewel zulks reeds werd opgeworpen in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen.

Niettegenstaande het EHRM tot op vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen nr. X, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "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 reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Aldus heeft het Hof geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen waarnaar ook verwerende partij verwijst, blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de aandoening actueel in een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium dient te zijn.

Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch deze dient niet 'uitermate kritiek' te zijn. In casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst, aangezien verzoeker medicatie dient te nemen en er bij afwezigheid van verdere behandeling van de majeure depressie (en het PTSS) sprake zal zijn van verergering van de symptomen.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand.

In onderhavige zaak had verwerende partij enkel oog voor de kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand van verzoeker.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft nochtans meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr.

46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46- 51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

In casu heeft verzoeker in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in haar land van herkomst zich bevindt en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst.

Door enkel te stellen dat de aandoening geen directe bedreiging kan vormen voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster, in de zin dat er sprake zou moeten zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte (quod non), zonder evenwel verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, heeft verwerende partij de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, sowieso te beperkend geïnterpreteerd (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Zie ook de redenering in het arrest van de RvV X, 30 november 2012. Verzoekers verwijzen naar dit arrest en hebben de redenering dienaangaande eigen gemaakt, aangezien zulks ook in onderhavige zaak kan worden toegepast.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

4. Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 18.03.2013 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoeker, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Er werd door deze geneesheer enkel gesteld dat de medische aandoening van verzoeker geen directe bedreiging zou zijn voor zijn leven, in die zin dat er geen sprake zou zijn van een kritieke gezondheidstoestand of van een ver gevorderde stadium van de ziekte.

Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat hij geen afdoende medische opvolging in zijn land van herkomst kan genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"Volgens verzoekende partij werd de bestreden beslissing 9ter niet met de nodige redelijkheid en zorgvuldigheid genomen. Zij stelt dat niet kennelijk vaststaat dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die reëel risico inhoudt. Door de behandelende psychiater zouden complicaties worden voorspeld in geval van terugkeer naar het land van herkomst, waar de PTSS symptomen zullen toenemen.

De verwerende partij heeft de eer t§ antwoorden te antwoorden dat verzoekende partij een discussie opent omtrent de draagwijdte van de medische problematiek die werd aangevoerd.

De bestreden beslissing werd nochtans genomen in het licht van de door verzoekende partij voorgelegde medische informatie, die naar het bestuur toe werd 'vertaald' door de arts- adviseur, die na analyse tot de vaststelling komt dat de:

"Wat de vermelde symptomen betreft, moeten we opmerken dat deze subjectief zijn en niet direct als levensbedreigend kunnen beschouwd worden. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende

onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

Momenteel is er dan ook geen sprake van onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene ebn is er geen risico voor onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke psychiatrische stoornis met depressieve kenmerken, zelfs bij behandeling. Er bestaat evenwel geen indicatie uit de voorgeschiedenis van reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet."

Verzoekende partij voert geen rechtstreeks verweer op de onderbouwing van dat advies. Het volstaat niet de termen 'onredelijk' en 'onzorgvuldig' te vermelden om de beslissing, die in aanmerking met dat advies werd genomen, te ondermijnen.

Zij toont niet aan als zou dat advies strijdig zijn met de elementen die werden aangebracht.

Verder stelt de verzoekende partij dat het niet volstaat om de gezondheidstoestand op zich in het oog te houden. Er moet tevens beoordeeld worden of factoren en omstandigheden die op zich zelf genomen geen aanleiding kunnen zijn tot een schending van artikel 3 EVRM, in hun combinatie wel daartoe aanleiding kunnen geven. Er worden echter geen concrete factoren en omstandigheden aangevoerd die in die redenering zouden kaderen.

Het middel is derhalve ongegrond."

3.3.1. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

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

(...)

§ 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;

(...)"

Aldus blijkt uit het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1, eerste lid, vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Voorts volgt uit artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Te dezen is de eerste bestreden beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet en wordt gemotiveerd dat “(u)it het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) (...) kennelijk niet (blijkt) dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit” en dat “(d)e beschreven aandoeningen (...) geen dringende maatregelen (vereisen) zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn”.

In het advies van de arts-adviseur van 4 maart 2013, waarnaar de eerste bestreden beslissing verwijst, wordt het volgende gesteld:

“(…)

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 9/4/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een complex posttraumatisch stress-syndroom met psychose en dissociatieve stoornis.

Wat de vermelde symptomen betreft moeten we opmerken dat deze subjectief zijn en niet direct als levensbedreigend kunnen beschouwd worden.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

Momenteel is er dan ook geen sprake van een onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en is er geen risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elk psychiatrische stoornis met depressieve kenmerken, zelfs bij behandeling. Er bestaat evenwel geen indicatie uit de voorgeschiedenis van reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Ik stel bijgevolg 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 medisch advies, waarnaar wordt verwezen in de eerste bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met deze beslissing aan de verzoekende partijen werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing. In het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Immers, indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag.

Te dezen laten de verzoekende partijen onder meer gelden dat uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt “dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen” en dat in casu “een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd”.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de

zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds een verblijfsmachtiging dient te worden gegeven aan 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 dient een verblijfsmachtiging te worden gegeven aan de vreemdeling wanneer 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 december 2006, die artikel 9^{ter} in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de eerste bestreden beslissing verwijst, blijkt dat enkel werd nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoeker. Uit dit advies en uit de motivering van de eerste bestreden beslissing blijkt evenwel niet dat afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Nochtans hadden de verzoekende partijen er in hun aanvraag van 26 april 2012 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet met verwijzing naar verschillende bronnen op gewezen dat een efficiënte behandeling voor de psychische problemen van de eerste verzoeker niet afdoende aanwezig is in zijn land van herkomst en kan uit artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, hij evenzeer niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De motivering in de bestreden beslissing dat *“(u)it het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 18.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) (...) kennelijk niet (blijkt) dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit”* en dat *“(d)e beschreven aandoeningen (...) geen dringende maatregelen (vereisen) zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn”*, is derhalve niet afdoende. Uit artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat op grond van het gegeven dat een vreemdeling lijdt aan aandoeningen die, *“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”*, ipso facto kan worden vastgesteld *“dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9^{ter} 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 eerste bestreden beslissing steunt bijgevolg op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Aldus werd in strijd met artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet niet afzonderlijk en voldoende nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Het verweer dat de verwerende partij in haar nota met opmerkingen voert, doet hieraan geen afbreuk.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt aangetoond.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Voormelde vaststellingen volstaan om te besluiten tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. Nu de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (cf. RvS 18 december 1990, nr. 36.050 en RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3.3.2. Uit de redactie van de tweede en de derde bestreden beslissing, dit zijn de op 26 maart 2013 aan de verzoekende partijen ter kennis gebrachte bevelen om het grondgebied te verlaten, blijkt dat deze beslissingen zijn afgeleverd in uitvoering van de eerste bestreden beslissing. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat de eerste bestreden beslissing dient vernietigd te worden, dienen met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

De bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 maart 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 en tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN