

Arrest

nr. 163 248 van 29 februari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 2 mei 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 ongegrond 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 21 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN VRECKOM, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat K. BERNARD, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 14 juni 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. Op 17 september 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Migratie- en asielbeleid een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 27 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.06.2010 bij aangetekend schrijven 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.09.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Er werden medische elementen aangehaald voor D.P. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 21.02.2013 in gesloten omslag).

Derhalve kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.”

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan de verzoekende partijen 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 de verzoekende partijen te leggen.

2.2. De verzoekende partijen hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van acht dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel voeren de verzoekende partijen een kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering aan in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen alsook de schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid alsook een schending 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 verzoekende partijen lichten hun middel toe als volgt:

“Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering

vastleggen die op de verwerende partij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

1. De bestreden beslissing en het medisch advies

2. De schendingen

1.

Dat echter de bestreden beslissing een kennelijk gebrekkige materiële motivering vertoont, door te oordelen dat de aanvraag ongegrond zou kunnen worden, omdat er een kennelijke appreciatiefout wordt begaan door de verwerende partij en de arts-adviseur doordat er een manifest verkeerde interpretatie wordt gehanteerd van het artikel 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980, dat bepaalt:

"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 een 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 machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."

2.

Dat de bestreden beslissing, alsook de arts-adviseur duidelijk een strengere definitie hanteren dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er door de arts-adviseur wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actuele directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoeningen, waarvoor een gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een actuele directe bedreiging te zijn voor het leven van de eiseres.

Dat de definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een actuele directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, noch dat deze levensbedreigend zou moeten zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte .

Artikel 9ter §1,1° bepaalt tevens dat een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf. De arts-adviseur slaat de bal mis waar deze de afwezigheid van deze hypothesen afleidt uit het feit dat er geen actuele directe bedreiging is voor het leven van de betrokkene en dat de aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat de arts-adviseur zich beperkt tot het verengen van de definitie van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actuele directe bedreiging inhoudt voor het leven van de eiseres en dat het zou gaan om een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, en dit in duidelijke tegenspraak met de uitdrukkelijke bepalingen van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, die niet enkel bepaalt dat het kan gaan over een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven van de betrokkene, maar ook om ziektes die een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft.

Dat de arts-adviseur duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaat en een verkeerde interpretatie hanteert van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst en het op dit punt dan ook uitgebreid dient te motiveren.

Het is niet voldoende te motiveren omtrent de afwezigheid van de eerste hypothese (leven van de betrokkene) en bijgevolg de overige hypothesen hieruit af te leiden.

3.

Dat bovendien, zelfs indien de beschreven ziekte van de eiseres geen directe of rechtstreekse bedreiging zou uitmaken voor het leven van de eiseres dan nog verhindert dit niet dat er eventueel een machtiging tot verblijf kan worden toegekend omdat de eiseres een reëel risico loopt op schade voor

haar fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandelingen, gezien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van vorig verblijf.

- Dat in de aanvraag werd gewezen op de beperkte toegang tot de gezondheidszorg mede omwille van het feit dat het in casu gaat om personen met een Tsjetsjeense origine die bovendien worden gediscrimineerd.

Dat daarnaast met hetzelfde schrijven gericht aan de verwerende partij er verschillende objectieve rapporten werden overgemaakt die wijzen op de onvoldoende beschikbare en toegankelijke medische zorgen en de discriminatie ten opzichte van personen met een Tsjetsjeense origine.

Dat op geen enkele wijze de verwerende partij rekening heeft gehouden met deze informatie en hierop heeft nagelaten te antwoorden.

4.

Uit het dossier en de aanvraag 9ter Vreemdelingenwet blijkt ook duidelijk dat een terugreis medisch tegenaangewezen is.

Dat er enkel maar kan worden vastgesteld dat het advies van de arts-adviseur onvoldoende is gemotiveerd omtrent de mogelijkheid te reizen naar het land van herkomst en dat de bestreden beslissing evenmin hieromtrent onvoldoende is gemotiveerd, dit terwijl er duidelijke medische tegenindicaties om te reizen naar haar land van herkomst werden gegeven.

Dat dit een kennelijk gebrek aan formele motivering is, in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, in combinatie met artikel 3 van het EVRM.

Dat duidelijk is dat deze ziekte van de eisers voor zeer lange duur is en ook gevaar inhoudt voor haar fysieke integriteit, minstens dat er een reëel risico zal bestaan op onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling of opvolging en verzorging zal zijn.

Eisers vermelden in hun aanvraag het volgende:

"Het is dus evident dat wanneer mijn cliënte België zou moeten verlaten en de begonnen onderzoeken en therapie zou worden stopgezet, dit een verergering van de gezondheidstoestand van haar tot gevolg zal hebben, wat een schending zou uitmaken van het artikel 3 van het EVRM, gezien een verslechtering van de gezondheidstoestand gelijkgesteld moet worden aan onmenselijke en vernederende handelingen die op absolute wijze worden verboden door dit verdragsartikel

Bovenstaande rapporten over de toestand in Tsjetsjenië bevestigen dat de gezondheidssector in Tsjetsjenië en Jkusland technische, administratieve en management capaciteiten ontbeert en ook gespecialiseerde en basis medische uitrusting en geneesmiddelen. De catastrofale toestand van het gezondheidssysteem in Tsjetsjenië en Rusland wordt bevestigd in deze verschillende rapporten.

Daarnaast verwezen eisers naar het attest van Dr. MELARD van 31 mei 2010 waarin werd gesteld dat een psychotherapeut noodzakelijk is en dat, ondanks de behandeling, de symptomen momenteel nog aanhouden. Er wordt bovendien door dr. MELARD op gewezen dit het herleven van een gelijkaardige stressvolle conflictsituatie zal leiden tot een verergering van de depressie en posttraumatische stress. Hij stelt letterlijk dat een terugkeer naar haar land van herkomst een negatief effect zal hebben op haar gezondheidstoestand en dat deze erop achteruit zal gaan. Hij stelt letterlijk in zijn geneeskundig getuigschrift dat de nabijheid van een psychotherapeut en de verre verwijdering van haar land van herkomst haar gezondheidstoestand zouden verbeteren en meer bepaald haar depressieve gemoedstoestand en haar angsten. De prognose zonder behandeling is evenwel slecht.

De arts-adviseur diende hieromtrent dan ook te motiveren waarom hij deze mening niet is toegegaan.

Dat indien de arts-adviseur meer specifieke informatie nodig had, deze al lang had kunnen opvragen.

Er kan immers in dit dossier niet ontkend worden dat eisers zoveel mogelijk informatie hebben bezorgd en dat de verwerende partij meer dan 2 jaar hebben gewacht alvorens een beslissing ten gronde te nemen.

Nu komen stellen dat de arts-adviseur omtrent bepaalde punten over onvoldoende informatie zou beschikken (zoals bijvoorbeeld over de precieze aard en omstandigheden van het onderliggende trauma), is manifest onredelijk.

Deze informatie is blijkbaar van belang voor de arts-adviseur, derhalve diende de verwerende partij deze specifieke informatie op te vragen.

Dat behandeling en opvolging daarnaast noodzakelijk is, wordt toch niet betwist door de arts-adviseur, maar waarom motiveert deze dan niet of die beschikbaar en toegankelijk is in het geval van een terugkeer en wat de invloed van een terugkeer zal zijn indien deze niet beschikbaar en toegankelijk is ?

Dat het dus overduidelijk is dat de arts-adviseur een kennelijke appreciatiefout heeft begaan, overduidelijk de graad van ernst van deze aandoening verkeerd heeft ingeschat omdat er een medische tegenindicatie is om te reizen en waaromtrent zijn advies onvoldoende is gemotiveerd.

5.

Dat bovendien de arts-adviseur in kwestie een algemeen geneesheer is en dus geen enkele specialisatie heeft in de psychiatrie (zie de website van de Orde van Geneesheren,

<https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts>), terwijl de gespecialiseerde artsen die eiseres heeft behandeld, heeft bevestigd dat een terugreis naar het land van herkomst tegenaangewezen is en dat er wel degelijk een gevaar is voor de psychische en fysieke integriteit.

Dat op geen enkele wijze de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken deze objectieve vaststellingen van de behandelende specialisten voldoende gemotiveerd tegenspreekt en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie kan komen dat de aandoening van de eiseres geen directe bedreiging zou inhouden voor haar leven of een reëel risico zou inhouden voor haar fysieke integriteit, in de zin van artikel 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980.

Dat de arts-adviseur en de verwerende partij dus op een onterechte wijze tot de ongegrondheid van de aanvraag hebben beslist en een kennelijk verkeerde interpretatie hanteren van de artikelen 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980 en dat de bestreden beslissing daarom aangetast is door een materiële gebrek aan motivering, maar ook door een formeel gebrek aan motivering, omdat er niet wordt gemotiveerd waarom de aandoening van de eiseres niet van dien aard zou zijn dat zij een reëel risico zou inhouden voor haar fysieke integriteit en een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of vorige verblijf van de eiseres, gezien dit aspect niet is onderzocht door de arts-adviseur en de verwerende partij, die zich er toe beperken te stellen dat de ziekte geen actueel directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de eiseres en dat de aandoening niet levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het gevorderde stadium van de ziekte.

Dat gelet op het feit dat de arts-adviseur van de verwerende partij enkel een algemeen geneesheer is en geen enkele specialisatie heeft in de psychiatrie, dit terwijl de behandelend geneesheer die eiseres behandelt, stelt dat een terugreis medisch tegenaangewezen is en dat objectieve rapporten aantonen dat de noodzakelijke medische zorgen onvoldoende toegankelijk en beschikbaar zijn in het land van herkomst, zodat de bestreden beslissing op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en er zowel sprake is van een formeel gebrek aan motivering als een materieel gebrek aan motivering, gezien de niet-adequate motivering ervan.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrestnummer 49.781 van 19 oktober 2010 dat er een uitspraak moet worden gedaan over de vraag of er een voldoende toegang is tot de zorgen in het land van herkomst, rekening houdend met de individuele, particuliere situatie van de betrokkene (CCE, nr. 49.781 van 19 oktober 2010).

Dat wanneer kan worden vastgesteld dat de betrokkene lijdt aan een voldoende ernstige aandoening, er moet overgegaan worden tot een ernstig onderzoek ten gronde en een persoonlijk onderzoek van de betrokkene door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zoals de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrest nr. 74.073 van 27 januari 2012.

Indien men van oordeel was dat de informatie en het dossier diende te worden geactualiseerd, dan diende hieromtrent te worden verzocht doch niet zomaar ongegrond te worden verklaard, zeker gezien de ernst van de ziekte.

Dat gelet op het feit dat het op ontegensprekelijke wijze vast staat dat de eiseres lijdt aan een aandoening waarvoor zij absoluut gespecialiseerde opvolging nodig heeft, de verwerende partij de verplichting had om te onderzoeken of er een voldoende beschikbaarheid en toegankelijkheid was van de nodige medische gespecialiseerde zorgen in het land van herkomst, wat niet is gebeurd, terwijl dit wel wordt opgelegd door het artikel 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980

Dat de bestreden beslissing helemaal niet is gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen door de eisers, wat een kennelijk gebrek aan formele motivering uitmaakt, in strijd met de artikelen 9ter §1, 1° en 62 en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen;

Dat omwille van deze tekortkoming de bestreden beslissing een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont in strijd met de hierboven aangehaalde wetsbepalingen;

Dat ook in een arrest nr. 77.755 van 22 maart 2012 werd geoordeeld dat de verwerende partij, door een beslissing te nemen die op louter formele wijze is gemotiveerd, maar waarbij niet wordt uiteengezet waarom men van een ander oordeel is toégedaan dan de mening van de specialist die de betrokkene sinds meerdere maanden volgde, er moest worden geoordeeld dat er een kennelijk gebrek aan formele motivering is (CCE, nr. 77.755 van 22 maart 2012).

Dat in het geval van de eiseres, het advies van de arts-adviseur, die geen gespecialiseerde arts is, niet uiteenzet waarom er zou moeten worden afgeweken van het advies van de gespecialiseerde arts die de eiseres al opvolgt.

Dat de bestreden beslissing aldus op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont, in strijd met de artikelen 9ter, 9ter §1, 1° en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in combinatie met het artikel 3 van het EVRM.

Dat in een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 21 augustus 2012 (nr. 85.968 werd geoordeeld betreffende de tegenindicatie om te reizen: "Het komt niet aan de Raad toe om zelf te beoordelen of verzoekster kan reizen of niet, gelet op haar aandoening. Wel moet de Raad in staat gesteld worden om na te gaan waarop de arts-adviseur zich gebaseerd heeft om te stellen dat verzoekster kan reizen, daar waar twee psychiaters stellen dat het perspectief van een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis liggen van het trauma, een ernstig risico op zelfmoord kan teweegbrengen. Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoekster werd onderzocht door de arts-adviseur; evenmin blijkt dat hij een deskundige raadpleegde. Uit het administratief dossier blijkt wel dat de gemachtigde van de Staatssecretaris herhaaldelijk extra deskundigen heeft aangeschreven om een medische evaluatie van verzoekster te verrichten (%ie b.v. brief van Dienst Vreemdelingen aan neuropsychiater (M.) van 18 februari 2010). In een brief d.d. 23 februari 2011 van gemachtigde naar de arts-adviseur, meldt de gemachtigde: "In het dossier werden er twee externe artsen/psychiaters aangesteld (Dokter (G.) en (M.)). Echter geen spoor van hun bevindingen. (...)

Er werd nagelaten afdoende te motiveren aangaande de voorliggende gegevens inzake de onmogelijkheid van verzoekster om te reizen. De Raad stelt vast dat de verwerende partij haar formele motiveringsplicht heeft geschonden nu noch de bestreden beslissing noch het advies van de arts-adviseur verduidelijkt waarom wordt afgeweken van essentiële argumenten in de voorliggende medische attesten. Dit onderdeel van het enig middel is gegrond. "

Dat net zoals in voormeld arrest in deze zaak van de eisers er onvoldoende is onderzocht of de eiseres in staat is om terug te reizen, terwijl dit duidelijk wordt uitgesloten door haar behandelende arts.

Dat daarom de bestreden beslissing moet worden geschorst en vernietigd, omwille van de hierboven aangehaalde motivering.

6.

Overwegende dat de arts-adviseur, die geen diploma heeft in de rechten, een interpretatie geeft van het artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en eveneens rechtspraak aanhaalt van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, wat duidelijk buiten de competentie en bevoegdheid van de arts-adviseur valt maar die krachtens artikel 9 ter §1, vierde lid de bevoegdheid heeft om te onderzoeken, te beoordelen wat het reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit of wat het risico is op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, alsook de mogelijkheden zijn van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokkene verblijft maar om de vermelde ziekte in het medisch getuigschrift te beoordelen, evenals de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling;

Artikel 9ter §3, 4° van de wet van 15 december 1980 stelt eveneens dat de ambtenaar-geneesheer ook kan vaststellen dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden als een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter. §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

Dat echter, de beoordeling die in casu is gebeurd door de arts-adviseur in het advies van 21.02.2013 een juridische interpretatie en beoordeling is van het artikel 3 van het EVRM, waarbij rechtspraak wordt aangehaald van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, wat niet tot de bevoegdheid behoort van iemand van een deskundige met een diploma geneeskunde;

Dat het artikel 9 ter, §1, vijfde lid bepaalt dat de arts-adviseur, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen, maar dit is in casu niet gebeurd, dit terwijl de arts-adviseur wel een beoordeling geeft van de graad van ernst die vereist zou worden door het artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens; Dat een dergelijke beoordeling een juridische beoordeling is, namelijk een beoordeling, rekening houdende met de maatstaven die worden vastgelegd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, in het advies van de arts-adviseur.

Dat het advies van de arts-adviseur bezwaarlijk kan worden beschouwd als een medisch advies voor de verwerende partij, maar is opgesteld als een juridisch advies, dat is opgesteld door een niet-deskundige, gezien de arts-adviseur geen jurist is en dus niet de bevoegdheid heeft om een dergelijk juridisch advies op te stellen.

Dat de bestreden beslissing daarom zelf had moeten motiveren waarom er wordt geoordeeld dat er geen graad van ernst zou zijn zoals vereist door het artikel 3 EYRM zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, wat een interpretatie en een beoordeling moet zijn die moet gebeuren door de verwerende partij zelf en niet door de arts-adviseur;

Dat daarom de bestreden beslissing moet worden geschorst en vernietigd omwille van schending van het artikel 9ter §1, 1° en 5° en van het artikel 9ter, § 3, 4° van de wet van 15 december 1980, in combinatie met artikel 62 van de wet van 15 december 1980, maar ook gelet op de schending van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 19 juli 1991, gelet op het formeel gebrek aan motivering van de bestreden beslissing omtrent het beweerd gebrek van graad van ernst zoals vereist door het artikel 3 van het EVRM.

Het staat aldus buiten kijf dat de bestreden beslissing met betrekking tot de medische verblijfsaanvraag allesbehalve beantwoordt aan een afdoende motivering, die het volgende inhoudt:

"Iedere bestuurshandeling moet worden gedragen door motieven die v(oml in rechte als in feit aanvaardbaar en redelijk moeten zijn. De burger moet begrijpen waarom hij een bepaalde beslissing krijgt. Dit houdt in dat de motivering in de hem betekende beslissing zelf moet staan. De motiveringsplicht gaat echter verder dan de louter formele motivering en legt de nadruk op de kwaliteit van de motivering. Een goed gemotiveerde beslissing is een beslissing die de burger kan begrijpen. Het gebruik van standaardformules of te algemene formuleringen is bijgevolg ontoereikend." (zie [http://www.federaalombudsman.be/nl/inhoud/ombudsnormen.geiraadpleegd op 01.05.2013](http://www.federaalombudsman.be/nl/inhoud/ombudsnormen_geiraadpleegd_op_01.05.2013))."

3.2. De wet van 29 juli 1991 heeft betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De hierin vervatte artikelen 2 en 3 verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in hun enig middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht.

3.3. Artikel 9ter, §1, eerste en laatste lid van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke RvV 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."

3.4. Om de verblijfsaanvraag van de verzoekende partijen in toepassing van voormelde wetsbepaling ongegrond te verklaren, steunt de verwerende partij in de bestreden beslissing op een medisch advies van een arts-adviseur van 21 februari 2013. In dit advies, dat integraal deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing, wordt het volgende gesteld:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.06.2010.

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

-Medisch getuigschrift d.d. 23/06/2003, opgesteld door dr. Vagif Gousseinov, psychiater.

-Medisch getuigschrift d.d. 21/02/2006, opgesteld door dr. Tatjana Turin, huisarts.

-Geneesmiddelenoverzicht d.d. 22/02/2006, opgesteld door dr. Eleonora Herber, psychiater.

-Medisch getuigschrift d.d. 28/02/2006, eveneens opgesteld door dr. Vagif Gousseinov.

-Medisch getuigschrift d.d. 08/05/2006, eveneens opgesteld door dr. Eleonora Herber.

-Medisch getuigschrift d.d. 31/05/2010, opgesteld door dr. L. Melard, huisarts.

-Medisch getuigschrift d.d. 05/11/2010, opgesteld door dr. R. Lohmann, psychiater.

-Medisch/paramedisch getuigschrift van november 2010, opgesteld door dr. R. Lohmann, psychiater, en A. Deruisseau, psycholoog.

-Medisch getuigschrift d.d. 26/01/2011, opgesteld door dr. E. Keutgen, huisarts.

-Medisch/paramedisch getuigschrift van oktober 2011, opgesteld door dr. R. Lohmann, psychiater, en A. Deruisseau, psycholoog.

-Medisch getuigschrift d.d. 31/10/2011, eveneens opgesteld door dr. R. Lohmann.

-Medisch getuigschrift d.d. 22/05/2012, eveneens opgesteld door dr. R. Lohmann.

-Medisch getuigschrift d.d. 12/06/2012, eveneens opgesteld door dr. L. Melard.

-Medisch getuigschrift d.d. 11/10/2012, eveneens opgesteld door dr. L. Melard.

-Medisch verslag d.d. 5/12/2012, eveneens opgesteld door dr. R. Lohmann.

-Paramedisch getuigschrift: getuigschrift d.d. 22/05/2010, opgesteld door Maria Gladys Busse, psycholoog: strikt genomen betreft dit geen medisch getuigschrift cfr. het betreffende getuigschrift is niet opgesteld en niet ondertekend door een arts; dit getuigschrift wordt inhoudelijk niet verder in overweging genomen bij het opstellen van het medisch advies.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 50-jarige vrouw ambulante psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een posttraumatische stress-stoornis (door traumata in relatie tot de oorlog in Tsjetsjenië) en een aanpassingsstoornis met depressie (door de huidige gezinssituatie en administratieve situatie).

Het betreft een behandeling onder de vorm van psychotherapeutische gesprekken en psychotrope medicatie; uit het psychiatrisch verslag van 05/12/2012, noteren we in dit verband een medicamenteuze behandeling met Zyprexa (...) en Paroxetine (...).

Aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld blijkt uit het psychiatrisch verslag van 05/12/2012 dat betrokkene toestand duidelijk verergerde door de huidige situatie, dewelke zeer weinig mogelijkheden geeft om zichzelf in de toekomst te projecteren.

We vermelden dat betrokkene reeds in 2003-2006 in Duitsland in behandeling was in het kader van posttraumatische stress-stoornis en dat er ook sprake is geweest van misbruik van kalmerende medicatie en antidepressiva.

We beschikken niet over bijkomende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma (precieze aard en omstandigheden van het onderliggende trauma). We merken voorts op dat uit de voorgelegde medische getuigschriften alleszins niet blijkt dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is.

Als bijkomende medische problematiek bij de betrokkene noteren we chronische gastralgie (in het medisch getuigschrift van 31/05/2010 is melding gemaakt van oesofagitis en gastritis), (neiging tot) hypothyroïdie, migraine, lage rugpijn (L4-L5 en L5-S1) en hallux valgus.

In betrokkene medicamenteuze behandeling zoals op 11/10/2012 noteren we in dit verband Pantomed (...) en Ibuprofen (...). Dr. Melard maakte in de medische getuigschriften van 12/06/2012 en 11/10/2012 ook melding van kinesitherapie en attesteerde dat de hallux valgus te opereren was.

Dr. Lohmann attesteerde in het medisch getuigschrift van 22/05/2012 ook dat een gastroscopie voorzien was.

We merken in deze context op dat we niet beschikken over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische evaluatie in dit verband (zoals bijvoorbeeld consultatieverslagen gastro-enterologie, endocrinologie, neurologie of orthopedie en/of resultaten van uitgevoerde aanvullende diagnostische onderzoeken zoals de geplande gastroscopie, labo-analysen, echografie van de schildklier, CT hersenen, EEG, RX en/of CT lumbale wervelzuil, RX voet), ter staving van verdere uitwerking van de gastro-enterologische, endocrinologische, neurologische en/of orthopedische opvolging en/of aangaande een bevestigende indicatie tot heelkunde i.v.m. hallux valgus.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05 N v United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (posttraumatische stress-stoornis en aanpassingsstoornis met depressie) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. In verband met de beschreven chronische gastralgie/oesofagitis en gastritis, (neiging tot) hypothyroïdie, migraine, lage rugpijn (...) en hallux valgus blijkt er geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

3.5. De verzoekende partijen betogen onder meer dat de bestreden beslissing, alsook de arts-adviseur, een strengere definitie hanteren dan deze vermeld in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, gezien er door de voornoemde arts wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actuele directe bedreiging inhoudt voor het leven en dat de graad van ernst gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoeningen, waarvoor een gespecialiseerde opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een actuele directe bedreiging te zijn voor haar leven. Zij vervolgen dat de definitie in artikel 9ter, §1, 1° van de vreemdelingenwet niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een actuele directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, noch dat deze levensbedreigend zou moeten zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet tevens bepaalt dat een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf. De arts-adviseur slaat, volgens de verzoekende partijen, de bal mis waar deze de afwezigheid van deze hypothesen afleidt uit het feit dat er geen actuele directe bedreiging is voor het leven van betrokkene en dat de aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De verzoekende partijen betogen dat de arts-adviseur zich beperkt tot het verengen van de definitie van het artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actuele directe bedreiging inhoudt voor het leven van de eiseres en dat het zou gaan om een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, en dit in duidelijke tegenspraak met de uitdrukkelijke bepalingen van het artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, dat niet enkel bepaalt dat het kan gaan over een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven van de betrokkene, maar ook om ziektes die een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft.

3.6. In de nota met opmerkingen stelt de verwerende partij in dit verband als volgt:

"(...)

Uit het voormelde advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald geen ziekte betreffen, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter §1 bepaalt immers:

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. "

Waar verzoekers pogen voor te houden dat de ziekte van verzoekster wel degelijk ernstig is en dient te worden behandeld, merkt de verwerende partij op dat het dossier van verzoekers door de arts-adviseur aan een zeer uitvoerig en degelijk medisch onderzoek werd onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat de medische aandoening van verzoekster, niet voldoet aan de vereisten van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit verzoekers zelf afleiden dat verzoekster voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en zij op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Verzoekers gaan er met hun kritiek omtrent de ernst van haar aandoening schijnbaar aan voorbij, dat de ziekte dient te beantwoorden aan een zekere graad van ernst. vooraleer zij aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf. Verzoekers kunnen niet dienstig voorhouden dat de arts-adviseur artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zou verengen door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die een actuele bedreiging voor het leven inhoudt. Ter zake wijst de verwerende partij erop dat uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter Vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende

behandeling in zijn land van herkomst of verblijf Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. "

Alsook:

"(..)wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantoonst dat hij in de onmogelijkheid vertoeft om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. "

Of nog:

ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 (Pari St. Kamer, DOC. 51, 2478/001, resp. pgs. 34-35, pg. 35 en pg. 36)

Dienaangaande wijst de verwerende partij op het belang van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij zij duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij als volgt werd gemotiveerd:

j

"only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support. "

Vrije vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levens einde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning. "

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ('a very exceptional case'), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, N. vs Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren.

Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM. Grote Kamer. 27 mei 2008. N. t. Verenigd Koninkrijk. S 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden. Tevens dient te worden opgemerkt dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

In casu heeft de arts-adviseur op omstandige wijze vastgesteld in zijn advies dat dergelijke hoge drempel niet werd bereikt, waarbij onder meer werd gewezen op het feit dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet bevestigd wordt door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Dat de hoge drempel, die blijkt uit art. 3 EVRM en art. 9ter Vreemdelingenwet, niet werd bereikt, kan dan ook niet ernstig worden betwist.

Verzoekers tonen met hun vage beschouwingen geen schending aan van art. 9ter Vreemdelingenwet.

Verzoekers beschouwingen als zou ten onrechte geen onderzoek zijn gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, gaan klaarblijkelijk voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur zelf.

Immers werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf zou kunnen worden toegekend. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter. S 1 Vreemdelingenwet.

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, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Zie dienomtrent:

EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§81-83 (vrij vertaald) :

« (...) Het is het Hof (...) niet onbekend, zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd, dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

82. Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te lever en tót schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

83. Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§51-54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald):

« Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

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 Vreemdelingenwet 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 SI Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst dient in dat geval niet te worden uitgevoerd door de arts-adviseur.

De verwerende partij verwijst ter zake naar het arrest nr. 91.685 dd. 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin het voormelde wordt bevestigd:

"De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter. § 1. eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonbaar dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten.

Verzoekers kunnen geenszins worden gevolgd in hun betoog als zou uit de rechtspraak van het EHRM blijken dat ook bij niet ernstige aandoeningen steeds de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling dient te worden nagegaan.

De verwerende partij wijst daarbij op (zeer recente) rechtspraak van het EHRM waaruit duidelijk blijkt dat een onderzoek van een mogelijke schending van art. 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, geenszins op noodzakelijke wijze een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst onderstelt.

In de zaak I.K. vs. Oostenrijk (Application no. 2964/12) van 28.03.2013 wordt een schending van art. 3 EVRM weerhouden bij een verwijdering naar Rusland omwille van de gevaarlijke situatie aldaar en de problemen die zijn familie daar heeft gehad, maar wordt duidelijk herhaald dat zijn gezondheidstoestand geenszins een verwijdering in de weg zou staan. Markgrit in deze is dat het EHRM tot een dergelijke conclusie komt zonder onderzoek van de medische faciliteiten in Rusland, noch van de "social support" voor de vreemdeling in Rusland.

Het Hof lijkt dit dus te kunnen besluiten op grond van de gezondheidstoestand alleen.

"The Court now turns to the applicant's complaint as regards the implications removing him to Russia could have for his mental health In this context, the Court reiterates its findings in the case of N. v. the United Kingdom (see N. v. the United Kingdom [GC], no. 26565/05, ECHR 2008) that concluded that the Court's principles, as applicable to such a complaint, were as follows in its paragraphs 42 to 44:

"42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom [see D. v. the United Kingdom, 2 May 1997, Reports of Judgments and Décisions 1997 III] it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicant's circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, it considers that it should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with it in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Série A no. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individual's fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Série A no. 161, § 89). Advances in medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 in the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases, Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States. "

85. The Court accepts that the applicant was suffering, according to the medical letters he has provided, from post-traumatic stress disorder and depression. It further acknowledges that the doctors treating him

recommended ongoing pharmacological and psychotherapeutic treatment. However, the Court is mindful of the high threshold set in the Court's jurisprudence as regards the very exceptional circumstances required to raise an issue under Article 3 of the Convention when it comes to access to health care in removal cases (see also, additionally to the quotation in the paragraph above, *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, § 40, ECHR 2001-1). In the present case the Court is not convinced that the applicant's mental health status and its alleged expected deterioration in the event of his being removed to Russia amount to such "very exceptional circumstances" and could thus trigger the application of Article 3 of the Convention "

Verzoekers hun kritiek is niet ernstig.

De verwerende partij stelt nog vast dat verzoekers voorhouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie had moeten opvragen, indien hij van oordeel was dat meer specifieke informatie nodig was. Verzoekers gaan evenwel voorbij aan de inhoud van art. 9ter Vreemdelingenwet, dat bepaalt dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte bij zijn aanvraag. Hieruit vloeit voort dat verzoekers, indien zij over recentere medische attesten of nadere informatie namens de gezondheidstoestand van verzoekster zouden beschikken, gehouden zijn deze over te maken.

Wanneer verzoekers een aanvraag indienen, rust op hen inderdaad de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Zie in die zin:

"De zorgvuldigheidsplicht houdt echter niet in dat wanneer het bestuur vaststelt dat de aanvraag van een vreemdeling om in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot een verblijf te worden gemachtigd, niet is onderbouwd met bewijskrachtige stukken, het de aanvrager hiervan - voorafgaand aan het nemen van een beslissing - op de hoogte dient te stellen of dient uit te nodigen om hieromtrent zijn mening te geven. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager zelf bij zijn aanvraag alle nuttige inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte en de mogelijkheid en toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst. Dit brengt ook met zich mee dat de verzoekende partijen indien zij in de loop van de procedure over recentere medische attesten zouden beschikken, zij deze dienen over te maken aan de verwerende partij zodat deze er bij het nemen van de bestreden beslissing rekening mee kan en dient te houden. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Weliswaar is het tijdsverloop tussen de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het nemen van de bestreden beslissing niet aan de verzoekende partijen te wijten, doch artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet niet dat het bestuur een aanvraag die overeenkomstig deze wetsbepaling wordt ingediend, moet onderbouwen. Deze verplichting berust bij de aanvragers zelf. Het komt bijgevolg aan de verzoekende partijen zelf toe om hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd, te onderbouwen met bewijskrachtige stukken, en niet aan het bestuur. Indien de medische informatie waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt onvolledig is of niet actueel, dan kan dit in casu enkel aan de verzoekende partijen zelf worden verweten nu deze op een tijdsverloop van meer dan 10 maanden slechts één medisch getuigschrift, daterend van 18 mei 2011, hebben voorgelegd. Dergelijke vaststelling is niet van aard om afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. De bewijslast voor het bestaan van het risico rust immers op de aanvragers zelf.

[...] De verwerende partij motiveert in de bestreden beslissing dat het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige aandoening niet toelaat de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen noch de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst te beoordelen, waardoor er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. Gelet op deze conclusie kunnen de verzoekende partijen niet ernstig voorhouden dat de verwerende partij met de gezondheidszorg in Kosovo en de toegang ertoe rekening had moeten houden en kunnen zij niet stellen dat zij zich louter beperkt tot het beoordelen van de actualiteit van het medisch dossier, nu het gebrek aan actualiteit de verwerende partij verhindert deze afwegingen te maken. Precies omdat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om de actuele noodzaak tot medische behandeling te bevestigen of de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst wordt geconcludeerd dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo. De ontoereikendheid van de ter beschikking gestelde medische informatie leidt ertoe dat niet kan worden aangenomen dat er sprake is van een risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet." (R.v.V. nr. 90 755 van 30 oktober 2012)

Ook verzoekers' kritiek als zou de arts-adviseur het advies hebben moeten inwinnen van een specialist, kan niet worden aangenomen. Art. 9ter Vreemdelingenwet voorziet geenszins dat de arts-adviseur dergelijk advies van een specialist zou moeten inwinnen, wanneer hij hiertoe zelf geen noodzaak ziet. In de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tót het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Pari. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) wordt betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende gesteld:

"De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nos te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen." (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten:

- in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt),
- in zijn beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip 'kan bijkomend advies inwinnen', 'indien hij dat noodzakelijk acht').

De verzoekende partij kan niet dienstig betwisten dat het standpunt, als zou de arts-adviseur hetzij een specialist dienen te zijn, hetzij een specialist dienen te raadplegen, onverenigbaar is met het feit dat de wetgever de arts-adviseur volledig vrij laat in diens beoordeling.

Dienaangaande dient er op te worden gewezen dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak heeft, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze "medische filter" laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze "medische filter" een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is." {Pari. St. Kamer, 2011-2012, DOC 53-1824, p. 4}

In zoverre verzoekers verwijzen naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die andersluidend zou zijn, benadrukt de verwerende partij dat aan de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen precedentwaarde toekomt.

"Bovendien hebben arresten van de Raad in een continentale rechtstraditie geen precedentenwaarde (cf. RvS 28 januari 2011 nr. 6482 (c))" (R.v.V. nr. 78 429 van 29 maart 2012)

Voor zoveel als nodig wijst de verwerende partij erop dat, en dit ook volgens de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd. 27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012), uit de bewoordingen van het artikel 9ter zelf alsook uit de parlementaire voorbereiding, duidelijk blijkt 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.

In casu is het geenszins onredelijk dat door de arts-adviseur wordt verwezen naar de graad van de ernst, dewelke doorheen de rechtspraak van het EHRM vereist wordt. Verzoekers houden verkeerdelijk voor dat door de arts-adviseur een juridische interpretatie van artikel 3 EVRM zou zijn gebeurd.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel van het EHRM uiteraard bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)). Terwijl de arts-adviseur in zijn advies slechts de feitelijke vaststelling maakt dat verzoeksters aandoening onvoldoende ernstig is om gewag te maken van een kritieke gezondheidstoestand.

Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.

De verwerende partij kan dan ook niet anders dan besluiten dat in casu geheel terecht geoordeeld werd töt ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter, gelet op het advies van de arts-adviseur dat de aandoening van verzoekster niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in voormeld artikel.

Het enig middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.7. Artikel 9ter 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 EHRM, die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die – althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft – een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, §1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de Verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die

ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De verwerende partij wijst er in de nota met opmerkingen op dat uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de begrippen uit artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het EHRM, waarbij zij wijst op het belang van de rechtspraak van het EHRM waarbij zij duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De verwerende partij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM. Dit alles laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

3.8. De arts-adviseur weerhoudt, op basis van de voorgelegde medische stukken posttraumatische stress-stoornis en een aanpassingsstoornis met depressie, waarbij zij vaststelt dat er een behandeling is onder de vorm van psychotherapeutische gesprekken en psychotrope medicatie alsook dat uit de voorgelegde medische stukken niet is gebleken dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk is gebleken. Verder weerhoudt de arts-adviseur, op basis van de voorgelegde medische stukken, chronische gastralgie, (neiging tot) hypothyroïdie, migraine, lage rugpijn (L4-L5 en L5-S1) en hallux valgus, waarbij zij vaststelt dat de medicamenteuze behandeling bestaat uit '*Pantomed (...) en Ibuprofen (...)*' en kinesitherapie en opmerkt dat zij verder niet over bijkomende informatie beschikt aangaande uitgevoerde medisch-specialistische evaluatie in dit verband ter staving van verdere uitwerking van de gastro-enterologische, endocrinologische, neurologische en/of orthopedische opvolging en/of aangaande een bevestigende indicatie tot heelkunde i.v.m. hallux valgus.

De arts-adviseur oordeelt dat het voorgelegde medische dossier haar niet toelaat een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM – met name een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – vast te stellen. Concreet stelt zij vast dat niet blijkt dat er sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven of van een actuele kritieke gezondheidstoestand. Zij betoogt dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet wordt bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen en wat de chronische gastralgie, (neiging tot) hypothyroïdie, migraine, lage rugpijn (L4-L5 en L5-S1) en hallux valgus betreft stelt zij dat er geen noodzaak is tot monitoring van de vitale parameters noch tot een permanente medische bewaking om het leven te verzekeren. Zij stelt vervolgens vast dat geen aandoening voorligt zoals bedoeld in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Uit de door de ambtenaar-geneesheer gedane bevindingen op basis van het voorgelegde medische dossier blijkt *in casu* geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van de eerste verzoekende partij in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Uit het medisch advies blijkt enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de arts-adviseur van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de eerste verzoekende partij uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM.

De arts-adviseur verbindt aldus de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling. Deze handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur in het medisch advies van 21 februari 2013 wel stelt dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt op een

onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, doch zoals hierboven wordt aangegeven heeft de arts-adviseur dit volledig verbonden aan de vraag of er actueel al dan niet een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit. Ook in de nota met opmerkingen stelt de verwerende partij het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet volledig gelijk met dat van artikel 3 van het EVRM, hetgeen – zoals hierboven reeds werd aangegeven – een foutief uitgangspunt betreft. Voorgaande vaststelling blijft aldus overeind.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de arts-adviseur, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

3.9. Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt aannemelijk gemaakt.

3.10. Het 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 27 februari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER