



Arrest

nr. 166 389 van 25 april 2016
in de zaak RvV X / II

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 VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Turkse nationaliteit te zijn, op 21 februari 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 31 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 8 maart 2013 met referentienummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 22 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 14 mei 2012 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 31 juli 2012 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat deze aanvraag onontvankelijk is.

Het betreft de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker werd ter kennis gebracht op 22 januari 2013 en die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.05.2012 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.

Redenen:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 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. 26.07.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt 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.”

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

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).”

2. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de vreemdelingenwet doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) uitspraak op basis van de synthesesemorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

De verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te New York op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de motiveringsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. De verzoeker maakt tevens gewag van een manifeste appreciatiefout.

In de synthesesemorie wordt het middel als volgt samengevat:

“1.

Verzoeker heeft op 14 mei 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf wegens medische redenen overeenkomstig art. 9ter Vw. ingediend bij de Dienst Vreemdelingenzaken te Brussel.

Bij zijn aanvraag voegde verzoeker een medisch getuigschrift dd. 24.04.2012 waarin de behandelende arts stelt dat verzoeker ondermeer lijdt aan psychomotorische retardatie met tetrapyramidaal syndroom, visusmoeilijkheden, epilepsie,...dat verzoeker nood heeft aan medicatie, dat levenslange behandeling van verzoeker noodzakelijk is, dat de verderzetting van de anti-epileptica noodzakelijk is en dat verzoeker volledig hulpbehoevend is.

Dat evenwel uit de bestreden beslissing noch uit het advies van de arts-adviseur dd. 26.07.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, blijkt dat geenszins werd rekening gehouden met het door verzoeker neergelegde medisch getuigschrift dd. 24.04.2012, de bevindingen en de aanbevelingen van dr. Gossens in dit medisch getuigschrift en de rapporten aangaande de erbarmelijke gezondheidszorg in Turkije, welke aan verweerder werd overgemaakt.

2.

Dat de onontvankelijkheidsbeslissing verwijst naar een verslag van de arts-adviseur dd. 26.07.2012, welke bij de beslissing werd gevoegd.

In dit advies van de arts-adviseur dd. 26.07.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, wordt weliswaar gesteld dat "het dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, 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 vergevorderde stadium van de ziekte" en dat uit het standaard medisch getuigschrift dd. 24.04.2012 niet mag blijken dat betrokkene lijdt aan "een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven van verzoeker". Volgens de arts-adviseur "vereisen de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn".

Dat evenwel dit advies van de arts-adviseur dd. 26.07.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, niet op een afdoende manier motiveert waarom de gedetailleerde en duidelijke medische vaststellingen aangaande verzoeker, zoals weergegeven in het door hem neergelegde medische getuigschrift, geen aanleiding gegeven tot de vaststelling dat verzoeker niet "lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven" of waarom uit deze aandoeningen aangaande verzoeker, zoals weergegeven in het door haar neergelegde medische getuigschrift, dient afgeleid worden dat "de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn".

3.

Dat verweerder in de bestreden beslissing dd. 31.07.2012 besluit dat:

" dat de ziekte, waaraan verzoeker lijdt, kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in art. 9terSI, eerste lid, Vw." en dat "uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit".

Dat evenwel verweerder in de bestreden beslissing niet uiteenzet hoe hij uit de (ook ai) niet-gemotiveerde vaststelling van de arts-adviseur dat verzoeker "niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven" en dat verzoekers aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als aandoeningen welke "dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn", tot de conclusie komt dat de ziekte, waaraan verzoeker lijdt, kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in art. 9terSI, eerste lid, Vw.

Dat verweerder geenszins motiveert hoe hij uit de (ook al) niet-gemotiveerde vaststelling van de arts-adviseur tot de conclusie komt dat verzoekers "terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft geen inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG noch op het art. 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens".

Dat verzoeker dienaangaande verwijst naar het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 6 juli 2012 nr. 84 2931 waarin werd geoordeeld dat de motivering van een DVZ-beslissing de aanvrager

minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.

4.

Dat, gelet op het feit dat verzoeker ondermeer lijdt aan psychomotorische retardatie met tetrapyramidaal syndroom, visusmoeilijkheden, epilepsie,..., gelet op het feit dat verzoeker dagelijks diverse medicijnen dient te nemen en levenslange medische begeleiding nodig heeft, gelet op het feit dat de behandelende geneesheer spreekt van een levenslange behandeling en verderzetting van de anti-epileptica, gelet op het feit dat verzoeker volledig hulpbehoevend is, gelet op het feit dat de toegang tot de gezondheidszorg in Turkije voor mensen met een laag inkomen niet gegarandeerd is, verweerder geenszins, zonder enige afdoende motivering en zonder enig voorafgaand onderzoek, zomaar ervan kan uitgaan dat verzoeker kan terugkeren naar Turkije.

Dat de bestreden beslissing geen enkele motivatie dienaangaande bevat.

5.

Dat, gelet op de ernstige aandoeningen in hoofde van verzoeker, waardoor een levenslange behandeling en opvolging noodzakelijk is, en gelet op de door verzoeker noodzakelijke medicatie gezien zijn aandoeningen, gelet op het feit dat de toegang tot de gezondheidszorg in Turkije voor mensen met een laag inkomen niet gegarandeerd is, en gelet op het feit dat de behandelende arts uitdrukkelijk stelde dat verzoeker volledig hulpbehoevend is, de arts-adviseur in zijn advies 26.7.2012, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, dan ook niet kon stellen dat er geen enkel bezwaar is tegen een terugkeer van verzoeker naar Turkije zonder dat voorafgaandelijk enig onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische opvolging en behandelingen verzoeker in Turkije, naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de voor verzoeker noodzakelijke medicatie in Turkije en naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van mantelzorg voor verzoeker in Turkije.

6.

Dat dient te worden vastgesteld uit het advies van de arts-adviseur dd. 26.07.2012, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, en uit de onontvankelijkheidsbeslissing dd. 31.07.2012 uitdrukkelijk blijkt dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de aandoeningen van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat immers uit art. 9ter §1, eerste lid VW., evenwel niet kan worden afgeleid worden dat, indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, derhalve met vastheid (kan) gesteld worden dat hij niet lijdt aan ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat verzoeker dienaangaande verwijst naar de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen waarin werd geoordeeld dat verweerder bij het nemen van een beslissing aangaande een verzoek 9ter Vw. niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en de voorbereidende werken in verband met art. 9ter Vw. maar ook moet nagaan of de ziekte geen reëel risico vormt voor de fysieke integriteit of geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf (cf. RvV 92.258 van 27 november 2012, RvV nr. 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012, RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 en RvV 92.863 van 4 december 2012).

Dat de arts-adviseur door in zijn advies dd. 26.07.2012 enkel te onderzoeken of de aandoeningen van verzoeker direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de voor verzoeker noodzakelijke medicatie en naar de mogelijkheden van behandeling en opvolging van verzoeker in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betref, het art. 3 E.V.R.M., het artikel 9ter Vw., de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, en de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht schendt en een manifeste beoordelingsfout begaat.

7.

Dat derhalve de bestreden beslissing, welke tot gevolg heeft dat verzoeker België dient te verlaten, een schending inhoudt van de art. 3 en 8 EVRM nu immers verzoeker ernstig ziek is, verdere medische behandeling en opvolging nodig heeft, nood heeft aan medicatie en mantelzorg (gezien zijn volledige hulpbevoegdheid), het in Turkije ontbreekt aan een efficiënte en/of betaalbare gezondheidszorg, medicatie en mantelzorg zodat verdere behandeling van verzoeker aldaar nagenoeg onmogelijk zal zijn.”

De verzoeker voert onder meer de schending aan van de motiveringsplicht zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 wet van 29 juli 1991. Hij betoogt eveneens dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geschonden.

3.1. Artikel 2 van de genoemde wet bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen aangeeft op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers met verwijzing naar de toepasselijke rechtsgrond, met name artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat de medische verblijfsaanvraag onontvankelijk is nu de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft 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*”.

Er wordt in de bestreden beslissing vervolgens uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 26 juli 2012 dat aan de verzoeker samen met de bestreden beslissing werd ter kennis gebracht zodat de inhoud ervan dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Uit dit advies van 26 juli 2012 blijkt dat de door de verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde dat het medisch dossier kennelijk niet toelaat een graad van ernst vast te stellen die vereist is door artikel 3 van het EVRM waarbij het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, dat uit het voorgelegde standaard medische getuigschrift van 24 april 2012 niet blijkt dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven of fysieke integriteit, dat de beschreven aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn en dat de vaststelling dat wordt geoordeeld dat de verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit met vastheid impliceert dat hij niet 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 land van verblijf.

De ambtenaar-geneesheer concludeert hieruit dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. In de bestreden beslissing neemt de gemachtigde deze conclusie over en maakt daarmee de beoordeling in het advies tot de zijne.

De bestreden beslissing bevat dan ook op duidelijke wijze de redenen, zowel in rechte als in feite, op grond waarvan de beslissing is genomen.

Een schending van artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 blijkt derhalve niet.

3.2. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855).

De verzoeker betoogt dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer en uit de onontvankelijkheidsbeslissing niet blijkt dat afzonderlijk werd nagegaan of verzoekers aandoeningen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Hij voegt daaraan toe dat uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet blijkt dat, indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit, derhalve met vastheid kan worden gesteld dat hij evenmin lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De

verzoeker concludeert dat, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, zonder verder onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medicatie en opvolging in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het een banale ziekte zou zijn, de motiveringsplicht en artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geschonden. De verzoeker benadrukt hierbij dat hij dagelijks diverse medicatie dient te nemen waarbij de verderzetting van de behandeling met anti-epileptica zeer belangrijk is.

De kritiek van de verzoeker behelst onmiskenbaar de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, waar hij te kennen geeft dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd in het licht van alle elementen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, alsook de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* dan ook onderzoek van het tevens door de verzoeker geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 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; (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van de in artikel 9ter, § 1 vermelde risico's toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris 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 van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook 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 van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen zoals *in casu*, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet volgt dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet haar noodzakelijke grondslag vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De gebeurlijke onregelmatigheid van het advies van de ambtenaar-geneesheer vitieert dan ook onherroepelijk de uiteindelijke beslissing waarbij de aanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 21 juni 2013, nr. 224.018; RvS 30 januari 2013, nr. 222.306).

3..3. Uit de voorliggende gegevens blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 26 juli 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende het door de verzoeker voorgelegde medisch dossier. Het advies luidt als volgt:

“Geachte mevrouw,

(...)

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 31.05.2012.

Kennelijk laat dit medisch dossier 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 het standaard medisch getuigschrift d.d. 24.04.2012 mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)"

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

De gemachtigde neemt in de bestreden beslissing de conclusie van de ambtenaar-geneesheer over en verklaart de aanvraag onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet.

De verzoeker kan worden gevolgd dat het bestuur geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek en dito motivering heeft voorzien met betrekking tot de vraag of de aandoening van de verzoeker 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. De ambtenaar-geneesheer stelt enkel dat *"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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."* Uit het medisch advies blijkt evenwel enkel een onderzoek of de ingeroepen gezondheidstoestand een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, onderzoek dat daarenboven wordt gevoerd door de elementen van het medisch dossier af te toetsen aan een criterium, met name het direct levensbedreigend karakter van de ziekte, dat niet is terug te vinden in en veel enger is dan voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De enige concrete vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer deed zijn de vaststelling dat het geen directe bedreiging is voor het leven of de fysieke integriteit en dat geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er een acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Een ruimer onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Uit de bewoordingen van het advies van 26 juli 2012 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de vaststelling dat de verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet (de ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit) noodzakelijkerwijze impliceert (er kan *"bijgevolg in tweede instantie met vastheid worden gesteld"*) dat er tevens niet voldaan is aan het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet (de ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf).

De ambtenaar-geneesheer verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een zieke vreemdeling.

Nochtans houdt artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, zoals reeds vermeld, duidelijk twee 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 (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 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 Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) 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 waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. In dit laatste geval is niet vereist dat het om een acute levensbedreigende ziekte gaat (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

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 (cfr. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

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 (cfr. 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 verweerder wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM en stelt dat de wetgever voor ogen had om bij de beoordeling van de aanvragen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet de limieten van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM als maatstaf te hanteren bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend. De verweerder gaat tevens nader in op deze rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen en de bescherming verleend door artikel 3 van het EVRM. 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 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er dient dan ook te worden besloten dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gelet op de bewoordingen ervan en gelet op de onderscheiden toepassingsgevallen die het omvat, niet samenvalt met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Gelet op hetgeen voorafgaat en gelet op het tweeledige toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, stelt de Raad dan ook vast dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet afdoende is in het licht van het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet nu omtrent dit toepassingsgeval geen afzonderlijke, van het eerste toepassingsgeval te onderscheiden, motivering wordt geboden.

Het verweer in de nota met opmerkingen en de niet-bindende rechtspraak waarnaar hierin wordt verwezen, doet geen afbreuk aan deze vaststelling.

De bestreden beslissing schendt bijgevolg het artikel 3 van de wet van 29 juli 1991.

De handelwijze van de ambtenaar-geneesheer houdt eveneens een miskenning in van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nu de twee onderscheiden toepassingsgevallen van deze bepaling, tegen de uitdrukkelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet in, worden herleid naar het eerst genoemde toepassingsgeval.

Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan en zijn noodzakelijke grondslag vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

3.3.4. Het middel is in de aangegeven mate gegrond en leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich niet op.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 31 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftieng april tweeduizend zestien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE