

## Arrest

nr. 169 083 van 3 juni 2016  
in de zaak RvV X / IX

In zake: **X**  
handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X en X

Gekozen woonplaats: **X**

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar minderjarige kinderen X en X, die verklaart van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, op 11 april 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 oktober 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 januari 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. VERHAEGEN, die *loco* advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 28 mei 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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 10 juni 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk wordt verklaard.

Op 10 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 13 maart 2013. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.05.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*R., K. (R.R.: ...)*

*nationaliteit: Azerbeidzjan*

*geboren te Kirovabad op (...)1976*

*R. M. (RR ...) geboren te Antwerpen op (...)2006*

*R. J. (RR ...) geboren te Antwerpen op (...)2008*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 10.06.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden(en):*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

*Er werden medische elementen aangehaald voor R., K. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 08.10.2012 in gesloten omslag)*

*Derhalve*

*1 ) 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*

*2) 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).*

*Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.”*

Op 8 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 13 maart 2013. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“In uitvoering van de beslissing van ST Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:*

*R., K. geboren te Kirovabad op (...) 1976, nationaliteit Azerbeidzjan*

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

*Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven<sup>2</sup>.*

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

- 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:...geldig paspoort en/of visum.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidverplichting en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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).

Verzoekster stelt in het middel onder meer dat de arts-adviseur dient een advies te geven over de vraag of de ziekte een ziekte is zoals voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Verzoekster betoogt dat artikel 9<sup>ter</sup>, § 1 van de vreemdelingenwet van toepassing is op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven; ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Zij stelt aldus dat de arts-adviseur de ziekte moet toetsen aan deze drie gevallen. *In casu* heeft de arts-adviseur evenwel enkel en alleen vastgesteld dat er geen reëel risico is voor het leven van betrokkene. De arts-adviseur stelt dat de ziekte niet onder de toepassing van artikel 9<sup>ter</sup>, § 1 van de vreemdelingenwet valt omdat het geen onmiddellijk en actueel gevaar voor het leven inhoudt. Dit is in strijd met artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Verzoekster wijst nog op haar PTSS-syndroom en psychotische depressie, met suïcidegevaar. Verzoekster lijdt aldus niet aan een banale ziekte. Artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes, er dient ook gekeken te worden of er een reëel risico voor de gezondheid is doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Verwerende partij liet na te controleren of de aangehaalde medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

2.2 In de nota met opmerkingen repliceert verwerende partij het volgende:

*“In het eerste middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980, artikel 62 van de wet van 15 december 1980, en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel, en artikel 3 EVRM.*

*Dit middel is gericht tegen de beslissing d.d. 10 oktober 2012, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ex artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 d.d. 28 mei 2012, ongegrond werd verklaard.*

*Zij stelt dat uit artikel 9<sup>ter</sup>, §1 van de wet van 15 december 1980 blijkt dat deze bepaling drie niet-cumulatieve hypothesen vooropstelt: een ziekte die een risico inhoudt voor het Teven, of een ziekte die een risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een ziekte die een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.*

*Zij baseert haar betoog op het uitgangspunt dat de bestreden beslissing enkel een motivering omtrent de eerste hypothese bevat.*

*Verwerende partij zou hebben nagelaten na te gaan of de ingeroepen medische problematiek een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst.*

*De stelling van de ambtenaar-geneesheer dat geen onmiddellijk en actueel gevaar voor het leven bestaat, zou strijdig zijn met artikel 9ter, §1 van de wet van 15 december 1980.*

*Dit omdat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens geen actuele directe levensbedreiging voorop stelt als een absolute voorwaarde. Enkel banale ziektes zouden buiten het toepassingsgebied van 3 EVRM vallen.*

*Concreet voert ze aan dat uit de doorheen de jaren aangebrachte medische attesten blijkt dat zij lijdt aan PTTS en telkens wordt herhaald dat er een zelfmoordrisico is en een risico op de verergering van de psychose.*

*Een ernstige psychotische depressie met suicidegevaar zou intrinsiek een risico voor het leven inhouden.*

*De motivering zou gebrekkig zijn omdat een stijlformule wordt gebruikt, de ambtenaar-geneesheer niet toelicht waarom hij geen risico voor het leven of de fysieke integriteit vaststelt, de ambtenaar-geneesheer zich denigrerend zou uitlaten over haar aandoeningen en manifeste inschattingsfouten zou maken.*

*Zij werpt op dat de ambtenaar-geneesheer geen specialist is en zonder onderzoek heeft geoordeeld over de eenduidige medische attesten afgeleverd door gespecialiseerde arts.*

*Bovendien zou het gebrek aan een onderzoek naar een adequate behandeling in het land van herkomst als zodanig een schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 uitmaken. Het risico zoals verwoord in het eerste lid van §1 van' artikel 9ter van de wet van 15 december 1 980 zou niet kunnen worden beoordeeld zonder een onderzoek te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.*

*Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de betekenis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1 980 wordt geduid in de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.*

*Gelet op de inhoud van de voorbereidende werken, zoals hieronder weergegeven, dient de interpretatie van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet te worden beperkt tot de lezing van de tekst van het eerste lid van §1 van die bepaling, waaraan vervolgens een betekenis en rechtsgevolgen worden gekoppeld.*

*Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen heeft willen verbinden aan artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 september 2012, nr. 87.395; RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)<sup>1</sup>*

*Artikel 9ter van de wet van 1 5 december 1 980 stelt duidelijk een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, voorop.*

*Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1 980 zelf blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens:*

*Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)<sup>2</sup>*

*De wetgever gaf uitdrukkelijk aan dat het reëel risico zoals voorzien in het eerste lid van §1 artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij het begrippenkader dat daarmee samenhangt dient als maatstaf.*

*Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht in haar rechtspraak zowel belang aan de severiteit en de aard van de bestaande medische problematiek als aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatriëerd.*

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

*Een schending van artikel 3 EVRM kan in alle gevallen immers slechts worden weerhouden indien een begin van bewijs van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wordt voorgelegd. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 1 05 233; RvS 28*

maart 2002, nr. 105 262; RvS 14 maart 2002, nr. 1 04 674; RvS 25 juni 2003, nr. 120 961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123 977).

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zoals hieronder toegelicht, is casuïstiek, en het concreet belang van elk criterium hangt telkens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Het is minstens niet kennelijk onredelijk om bij de motivering van de bestreden beslissing gebruik te maken van de terminologie zoals ook gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het door de motivering tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak.

Uit de wet blijkt dat het enkel aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om in de gegrondheidsfase te oordelen over het geheel van het dossier, waarbij hij zich uitspreekt over het in het eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 vermelde risico<sup>3</sup>.

In casu blijkt uit de motivering van de ambtenaar-geneesheer duidelijk welke concrete medische elementen doorslaggevend zijn geweest om te besluiten tot de ongegrondheid van de aanvraag. De ambtenaar-geneesheer motiveerde:

"Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 36-jarige dame zich in een chronische depressieve toestand bevindt, hoofdzakelijk in causaal verband met de onzekerheid over haar verblijfssituatie hier. Zij dient zich herhaaldelijk aan bij psychiater T., om attesten te krijgen. Verder is de behandeling louter medicamenteus en beperkt zich tot anxiolytische medicatie.

Van 28/7/2011 tot 19/8/2011 was er een opname in de kliniek want patiënte "is alles moe, is alles beu, heeft alle energie verloren", omdat zij "reeds zes jaar illegaal in België is en nog steeds geen papieren heeft"; neiging tot slachtofferrol". Het bloedonderzoek van 29/7/2011 is normaal.

We dienen op te merken dat de in dit dossier vermelde medische informatie geen aandoening vermeldt die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, zij werd kort gehospitaliseerd, maar zonder ernstige pathologie.

Ik kan dus op basis van voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij een terugkeer van betrokkene naar het land van herkomst. Er kan geen enkele melding van andere aandoeningen of klachten die actueel levensbedreigend zouden zijn.

Er waren geen verdere acute opstoten.

(...)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van de betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

(...)

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaan om een ziekte zoals voorzien in artikel §1, eerste lid van de wet van 15 december 1980."

De ambtenaar-geneesheer stelde in casu, aan de hand van de door verzoekende partij samengesteld medisch dossier, vast dat een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid van verzoeker ontbreekt. Hij verklaarde dit op basis van zijn innerlijke overtuiging als arts en gaf alle feitelijke medische elementen aan die hem tot dit besluit deden komen.

Verzoekster stelt dat niets in de aangebrachte attesten het door de ambtenaar-geneesheer vastgestelde causaal verband tussen haar verblijfssituatie en haar pathologie ondersteunt.

Zij verwijst naar de attesten van Dr. T. van 8 maart 2012, het begeleidend schrijven van 12 maart 2012 en het medisch attest van 26 januari 2012, het schrijven van Dr. T. van 5 oktober 2010 en stelt dat haar pathologie samenhangt met traumatische ervaringen in het land van herkomst.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat in het standaard medisch getuigschrift d.d. 8 maart 2012 en 26 januari 2012 Dr. T. bij het antwoord op vraag B, dat betrekking heeft op de diagnose, inderdaad verwijst naar een <sup>7</sup>trauma-voorgeschiedenis in thuisland<sup>7</sup>.

Verwerende partij stelt vast dat vraag B als volgt wordt geformuleerd: "B/DIAGNOSE: gedetailleerde beschrijving van de aard en de ernst van de aandoening op basis waarvan de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter wordt ingediend. Het is in het belang van de patiënt dat voor elke pathologie stukken ter staving worden voorgelegd (bv. specialistisch verslag". (eigen onderlijning)

In de bij die standaard medisch getuigschrift gevoegde specialistische verslagen wordt echter niet verwezen naar een traumatisch verleden in het land van herkomst.

In het bijhorend verslag d.d. 5/10/2010 verklaart Dr. Dr. T. dat verzoekster in goede gezondheid was voor de aankomst in België. Vervolgens verklaart zij dat zij verzoekster zag op de psychiatrische controle op 08/09/2009. In dit verslag wordt verwezen naar een complexe sociale situatie als alleenstaande moslimvrouw met twee jonge kinderen, dat zij verstoten is door haar familie omdat zij te westers leeft, zij vastbesloten is om in de toekomst Nederlands te leren en haar leven hier uit te bouwen.

Hierin wordt niet verwezen naar traumatische ervaringen in het land van herkomst, maar wordt de psychosociale context van haar verblijf in België geschetst.

De elementen die in het gespecialiseerd verslag worden vermeld, kunnen worden teruggevonden in het advies van de ambtenaar-geneesheer, zodat verzoekster onterecht stelt dat zijn beoordeling omtrent het causaal verband geen steun vindt in het administratief dossier.

Waar verzoekster verwijst naar het begeleidend schrijven van 12 maart 2012, stelt verwerende partij vast dat het dossier geen medisch stuk van die datum met een gedetailleerde beschrijving van de medische situatie bevat. Uit het gespecialiseerd verslag d.d. 26 januari 2012 blijkt evenwel dat Dr. T. opnieuw verwijst naar de psychosociale context van haar verblijf in België. Zij maakt geen melding van een traumatische gebeurtenis in het land van herkomst dat de oorzaak van de huidige situatie zou vormen.

Met betrekking tot het verleden vermeldt ze dat verzoekster verklaarde in het verleden een gedwongen abortus te hebben gehad en dat zij vroeger altijd door de leerkracht op school werd geslagen, terwijl de andere leerlingen toekeken. Die elementen worden echter niet als traumatisch aangeduid. Noch stelt verzoekster dat dit aan de grond van haar toestand zou liggen, maar beperkt zij zich tot de algemene stelling dat een trauma uit het verleden tot de huidige pathologie heeft geleid.

De geformuleerde kritiek op de vaststelling door de ambtenaar-geneesheer van het causaal verband tussen de sociale- en verblijfssituatie en de ingeroepen pathologie, vindt geen steun in het medisch dossier.

Te meer in het licht van de vraagstelling van het standaard medisch getuigschrift, is het bovendien niet kennelijk onredelijk voor de ambtenaar-geneesheer om de informatie uit de gedetailleerde gespecialiseerde verslagen aan te wenden eerder dan een algemene verklaring in het standaard medisch getuigschrift getuigschrift, die niet wordt verder toegelicht of vermeld in het uitgebreid verslag van de consultatie.

Gezien de gespecialiseerde verslagen op dezelfde wijze geen toelichting bevatten omtrent het risico op suïcide, die door verzoekster wordt ingeroepen, is het evenmin onredelijk voor de ambtenaar-geneesheer om dit risico te beschouwen als onvoldoende duidelijk toegelicht en onvoldoende reëel gemaakt. Het is evenmin kennelijk onredelijk om hiervan geen melding te maken in zijn advies, gezien er veel duidelijkere en meer onderbouwde informatie beschikbaar is in het medisch dossier, die hij in zijn advies aanhaalt en waarop hij zijn evaluatie steunt.

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 biedt immers geen bescherming tegen een louter hypothetisch risico, of een risico dat niet voldoende reëel wordt gemaakt, zoals ook blijkt uit de aanhef van die bepaling.

In het licht van het bovenstaande kan het feit dat de ambtenaar-geneesheer geen specialist is, in tegenstelling tot de behandelende psychiater, hem niet worden tegengeworpen. Hij betwistte de concrete inhoud van de gedetailleerde verslagen van de geconsulteerde specialist niet, maar gaf in zijn advies een uitgebreide weergave van diens bevindingen.

Gelet op het uitgebreid en gedetailleerd karakter van het medisch dossier, maakt verzoekster niet duidelijk waarom de ambtenaar-geneesheer advies diende te hebben ingewonnen van deskundigen. Artikel 9ter, §1, vijfde lid voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten indien hij de mening is toegedaan dat hij een onderbouwd advies kan geven, (zie, naar analogie: RvV 7 april 2010, nr. 41 432)

Verzoekster formuleert niet uit welke elementen van het medisch dossier zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer onterecht stelde dat zij een andere behandeling volgde dan een medicamenteuze, die beperkt was tot anxiolytische medicatie. Het loutere feit dat een psychiater die behandeling opgevolgde, zoals blijkt uit het medisch dossier, en dat zij verschillende standaard medisch getuigschrift kan voorleggen, toont niet aan dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer foutief zou zijn.

Met betrekking tot de theoretische kritiek op het advies van de ambtenaar-geneesheer wijst verwerende partij op de onderstaande elementen.

Het uitdrukkelijk verwijzen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk, hoewel niet als absoluut, doch als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang die wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

Verzoekster dient aan te tonen dat verwerende partij hierbij op een kennelijk onredelijke wijze zou zijn opgetreden.

Zij formuleert niet welke elementen, die hij reeds aanvoerde of welke deel uitmaken van de verklaringen van de geconsulteerde arts - en die op voldoende wijze reëel werden gemaakt -, de ambtenaar-geneesheer niet zouden toelaten om in redelijkheid en zorgvuldigheid te oordelen dat in casu geen

actuele dreiging bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, op basis van de ernst en bijzondere omschrijving van de aandoening door de geconsulteerde specialist.

Verzoeker gaat met zijn betoog voorbij aan het feit dat ook artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 vereist dat een actuele noodzaak bestaat voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis, maar tevens uit de bewoordingen ervan:

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

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

Dit wordt bekrachtigd door artikel 9ter, §1, derde lid van de wet van 15 december 1980, waarbij op de aanvrager de verplichting wordt gelegd om de bewijzen terzake voor te leggen.<sup>4</sup>

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie.

Ook uit de voorbereidende werken blijkt dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens:

Hierbij moet blijken dat het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling, als gevolg van een eventuele abrupte stopzetting van de behandeling, voldoende reëel is.

In de zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, waar de ernst van de pathologie door het Hof niet werd betwist, maar uit de elementen van het dossier niet bleek dat een acuut en voldoende reëel risico op een schending van artikel 3 EVRM het te verwachten gevolg was van een verwijdering naar het land van herkomst, oordeelde het Hof dat de klacht manifest ongegrond was.<sup>5</sup>

"Overeenkomstig het medisch attest van 1 maart 2004, werd aan de tweede verzoeker een wekelijkse opvolging gedurende 2 tot 3 jaar aanbevolen, en overeenkomstig het meest recente attest van 24 maart 2004, behoeft hij een behandeling in een psychiatrisch hospitaal omwille van zijn ernstige psychotische depressie, gevolgd door een jarenlange open psychotherapie. Verzoekers voeren voor het Hof niet aan dat een adequate behandeling als zodanig niet beschikbaar zou zijn in Oekraïne. Zodus acht het Hof het argument dat het in het hoogste belang van de tweede verzoeker zou zijn om een stabiel leven en psychiatrische behandeling in Finland voort te zetten, niet bewezen.

Het Hof erkent dat de beslissing tot verwijdering de tweede aanvrager mentale stress kan hebben bezorgd. Echter, gelet op de hoge drempel van artikel 3, in het bijzonder wanneer de zaak geen betrekking heeft op de rechtstreekse verantwoordelijkheid voor het toebrengen van schade, is het Hof niet van mening dat sprake is van een voldoende reëel risico dat de verwijdering van tweede verzoeker in deze omstandigheden een schending van artikel 3 EVRM zou uitmaken. De context van deze zaak brengt niet de uitzonderlijke omstandigheden zoals in de zaak *D. t. Verenigd Koninkrijk* (zoals aangehaald in § 49) aan het licht, waarbij de verzoeker zich in de laatste fase van een terminale ziekte, met name aids, bevond, en geen uitzicht had op medische zorg of steun van familie bij de uitzetting naar het eiland St.-Kitts."

In deze zaak hadden de Finse autoriteiten hun verweer gesteund op het feit dat verzoekers, enerzijds verschillende asielaanvragen hadden ingediend en pas in het kader van de tweede aanvraag de elementen hadden vermeld die de grond zouden vormen van de psychische problemen van de tweede verzoeker, en anderzijds op het feit dat hij in zijn studententijd reeds psychiatrisch was behandeld, waarna hij succesvol zijn studies hervatte.

Het Hof erkende de ernst van de medische toestand van de tweede verzoeker, maar oordeelde dat de verzoekers er niet in slaagden om aan te tonen dat de problematiek was gegrond in de traumatische ervaringen die in het land van herkomst hadden plaatsgevonden, en dat door hen niet werd aangetoond dat geen behandeling kon worden verkregen in het land van herkomst.

Deze elementen volstonden volgens het Hof, ondanks de ernst van "de medische "problematiek" en zonder "dat" een "concreet" én" toegespitst onderzoeker was gevoerd naar de behandeling in het land van herkomst was gevoerd door de Finse autoriteiten, om de klacht manifest ongegrond te verklaren. (EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05)

In het arrest *Bensaid c. Royaume-Uni* werd in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof erkende dat de ziekte van de verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 van het

Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij *D. v. the United Kingdom* niet wordt gehaald.<sup>6</sup>

Net als in de reeds geciteerde zaak *Irina and Ivan OVDIENKO against Finland*, gaat het Hof in eerste instantie na welk effect het feit van de verwijdering als zodanig zou hebben op de ingeroepen medische conditie. In die zin stelde het Hof in *Bensaid v. the United Kingdom*:

"The Court observes, however, that the applicant faces the risk of relapse even if he stays in the United Kingdom as his illness is long term and requires constant management.

Removal will arguably increase the risk, as will the differences in available personal support and accessibility of treatment. The applicant has argued, in particular, that other drugs are less likely to be of benefit to his condition, and also that the option of becoming an inpatient should be a last resort. Nonetheless, medical treatment is available to the applicant in Algeria. The fact that the applicant's circumstances in Algeria would be less favourable than those enjoyed by him in the United Kingdom is not decisive from the point of view of Article 3 of the Convention (*EHRM, Bensaid v. the United Kingdom*, arrest, 6 februari 2001, n° 44599/98, §38)

Uit bewoordingen van het Hof en de opstelling van de arresten blijkt dat zowel het criterium van de severiteit van de aandoening als van de beschikbare behandeling wordt gehanteerd met het oog op het inschatten of het te verwachten gevolg van een -abrupte stopzetting van de behandeling die in het land van herkomst wordt verkregen, een aanleiding zou vormen tot de schending van artikel 3 EVRM.

Verzoekster meent onterecht dat het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling enkel kan worden beoordeeld door de mogelijkheden op een medische behandeling in het land van herkomst na te gaan. Dit kan niet op absolute wijze worden gesteld.

Bovendien verklaarde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in het arrest *N. v. the United Kingdom* nergens als zodanig dat de principes van artikel 3 EVRM van toepassing zouden zijn naar aanleiding van de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, natuurlijke ontstane fysieke of mentale ziekte, die lijden, pijn en een vermindering van de levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of tegen een aanzienlijke kost.

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

"Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voegt die opmerking toe aan een paragraaf waarbij de hieronder beschreven principes die voortvloeien uit het arrest *D. v. the United Kingdom*, worden samengevat (§§42-45). Het Hof verwijst naar die principes met de bewoordingen 'the same principles', en wil met deze paragraaf - duidelijk maken dat die, op alle

ernstige ziektes van toepassing zijn en niet enkel op personen die besmet zijn met het HIV-virus.

In §43 stelt het Hof dat, hoewel niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, hij evenwel van mening is dat de hoge drempel zoals 'geformuleerd' in het arrest *D. tegen het Verenigd Koninkrijk* en in de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden. (*EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer, 27 mei 2008, n° 26565/05, § 43*).

De loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, volstaat volgens het Hof immers niet om een schending van artikel 3 EVRM op te leveren.

Het Hof geeft in concrete bewoordingen ook aan aandacht te hebben voor het feit dat een levensbedreigende of kritieke toestand eveneens het gevolg kan zijn van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst. Het Hof ging tot deze overweging over in de context waarbij vreemdelingen die dreigden te worden verwijderd gediagnostiseerd waren met aids, en hadden aangetoond dat hun stabiele gezondheidstoestand het gevolg was van de antivirale middelen die voor hen in hun gastland beschikbaar waren gesteld. In die omstandigheden stelde het Hof dat, gezien een adequate behandeling beschikbaar was in hun land van herkomst, er geen schending van artikel 3 EVRM kon worden weerhouden, (zie: *Amegnigan against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n° 256/29/04; *EHRM, Ndangoya against Sweden*, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n° 17868/03; 2004 *EHRM, Henao against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n° 13669/03)

Het Europees Hof voor de Rechten van de mens oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand



van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren, (zie in die zin ook: RW nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012; RvV nr. 74.1 25 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.999 d.d. 27.01.2012; RvV nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012; RvV nr. 73.906 d.d. 25.01.2012)

Telkens het Hof vaststelt dat sprake is van een "ernstige ziekte."<sup>6</sup>, gaat zij bovendien over tot de vaststelling of er tevens sprake is van een vergevorderd stadium of van een kritieke gezondheidstoestand. Bij de beslechting van de zaak N. v. the United Kingdom besloot het Hof finaal in § 51 van het arrest, met verwijzing naar het door haar gegeven overzicht, dat die zaak zich niet onderscheidde van de gevallen die in de §§ 36-41 worden omschreven, en waarbij het Hof telkens vaststelde, dat, hoewel sprake was van een ernstige ziekte, de ziekte zich nog niet in het vergevorderd stadium bevond zoals in de zaak D. v. the United Kingdom. Daaruit volgt dat een beoordeling van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een gebrek aan een adequate medische behandeling niet enkel gebeurt door het nagaan van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, maar afhankelijk is van alle omstandigheden van de zaak, met inbegrip van de ernst en bijzondere eigenschappen van de aandoening.

In casu stelde de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de gevolgde behandeling vast dat de louter medicamenteuze behandeling zich beperkt tot anxiolytische medicatie, en dat niet enkel geen speciale beschermingsmaatregelen vereist zijn,

maar dat de eenmalige korte hospitalisatie ook niet was gebaseerd op een ernstige pathologie.

Uit die vaststellingen blijkt dat de gevolgde behandeling niet dermate essentieel is voor de gezondheidstoestand, dat een eventueel abrupt stopzetten ervan, dermate ernstige gevolgen zou hebben dat sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Bovendien stelde hij vast dat de medische toestand geen causaal verband heeft met het land van herkomst.

Daaruit blijkt op zijn beurt dat het te verwachten gevolg van de omstandigheid van de terugkeer op zich, niet kan bestaan in een zodanig ernstige negatieve weerslag op de ziekte-toestand dat sprake kan zijn van een onmenselijke en vernederende behandeling.

het licht van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, en van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, waarbij eveneens een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is vereist, zijn dit voldoende elementen om tot het standpunt te komen dat het geen ziekte betreft zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de wet van 15 december 1980.

Uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, die relevant is voor het invullen van het begrip "reëel risico", blijkt dat de door de ambtenaar-geneesheer genoemde elementen van belang zijn bij het bepalen van een voldoende reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer naar het land van herkomst van een ernstig zieke vreemdeling.

Verzoekster meent onterecht dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt dat de ingeroepen pathologie geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zonder die beoordeling in zijn feitelijk-medische toelichting te ondersteunen.

Verzoekster toont niet aan dat de door hem genoemde elementen niet zouden volstaan, of dat hij op kennelijk onredelijke wijze tot zijn advies is gekomen, gezien zij meent dat hij naliet enige motivering te formuleren.

Verzoekster maakt de voorgestelde gebreken in de beslissing en de schendingen van de aangevoerde bepalingen, niet aannemelijk.

Het eerste middel is ongegrond."

2.3 In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling 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 getuigschrift 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.  
(...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op het advies van de arts-adviseur van 8 oktober 2012 waar hij motiveert: "Er werden medische elementen aangehaald voor R., K. die echter niet weerhouden konden worden (...). Derhalve 1 ) 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 2) 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)."

De arts-adviseur stelt in zijn advies het volgende:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.05.2009.

1. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 30/1/2009, 10/5/2009, 8/9/2009, 5/10/2010, 8/10/2010, 2/12/2010, 31/1/2011, 27/3/2011, 31/3/2011, 26 januari 2012, 8/3/2012, 2/8/2012 consulten en attesten van Dr. T., psychiater, betrokkene is in behandeling sinds 27/11/2008 wegens een chronisch "depressieve stoornis", familiale problematiek omdat zij "westers leeft", "in de toekomst wil ze Nederlands leren", er wordt later ook PTSD en hoofdpijn vermeld. Op 23/3/2009, raadpleging reumatologie, klachten over gewrichtspijnen en spierpijnen, er worden geen afwijkende bevindingen gevonden, hoogstens een hyperlordose van de lumbale wervelzuil, en een verminderde vitamine D-concentratie, de bloedanalyses zijn normaal.

Van 28/7/2011 tot 19/8/2011 was er een opname want patiënte "is alles moe, is alles beu, heeft alle energie verloren", want zij is "reeds 6 jaar illegaal in België en heeft nog steeds geen papieren"; "neiging tot slachtofferrol". Het bloedonderzoek van 29/7/2011 is normaal.

2. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 36-jarige dame zich in een chronisch depressieve toestand bevindt, hoofzakelijk in causaal verband met de onzekerheid over haar verblijfssituatie hier. Zij dient zich herhaaldelijk aan bij psychiater T., om attesten te krijgen. Verder is de behandeling louter medicamenteus en beperkt zich tot anxiolytische medicatie.

Van 28/7/2011 tot 19/8/2011 was er een opname in de kliniek want patiënte "is alles moe, is alles beu, heeft alle energie verloren", omdat zij "reeds 6 jaar illegaal is in België en nog steeds geen papieren heeft"; "neiging tot slachtofferrol". Het bloedonderzoek van 29/7/2011 is normaal.

We dienen hier op te merken dat de in dit dossier vermelde medische informatie geen aandoening vermeldt die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, zij werd kort gehospitaliseerd, maar zonder ernstige pathologie.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er is geen enkele melding van andere aandoeningen of klachten die actueel levensbedreigend zouden kunnen zijn.

Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie

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 gevorderd 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 medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een 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. 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 het in casu niet gaat om 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.”*

Aldus blijkt uit bovenstaande motivering van de ambtenaar-geneesheer en de motivering van de bestreden beslissing dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwen als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen de verwerende partij mede afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM).

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende twee gevallen:

(1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of

(2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat de verwerende partij, verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer meent dat de ziekte niet de graad van ernst heeft zoals vereist door artikel 3 van het EVRM dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte.

De bestreden beslissing noch het advies van de ambtenaar-geneesheer vermelden iets *in concreto* aangaande de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en schijnt het onderzoek hieromtrent enkel af te wegen in functie van artikel 3 van het EVRM.

Deze motivering is niet afdoende. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hetzij wanneer de aandoening niet een directe bedreiging vormt voor het leven of geen dringende maatregelen vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat de betrokkene lijdt aan banale aandoeningen of ziekte. De redenering in de nota kan niet worden gevolgd.

Verwerende partij kan te dezen in de bestreden beslissing niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het EHRM en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de nota met opmerkingen aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt. Het is duidelijk dat de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die zou kunnen blijken uit artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven en de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en

artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent nu uit het administratief dossier, het voormeld advies en uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de ziekte van verzoekster niet ernstig is. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

De bestreden beslissing steunt op deducties van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vinden in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Minstens is de motivering van de bestreden beslissing dubbelzinnig. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

Uit de redactie van de tweede bestreden beslissing, dit is het bevel om het grondgebied te verlaten die op 8 januari 2013 jegens verzoekster werd getroffen, blijkt dat het bevel is afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing bevindt verzoekster zich terug in hun rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij valt dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf die ontvankelijk werd bevonden. Deze omstandigheden staan er aan in de weg dat een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet kan (moet) worden genomen.

Aangezien de tweede bestreden beslissing, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, zijn enige en noodzakelijke rechtsgrond verliest en aangezien dit bevel werd getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om dit bevel uit het rechtsverkeer te halen en deze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 oktober 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 ongegrond wordt verklaard en de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 8 januari 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

**Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie juni tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN