



Arrest

nr. 170 898 van 29 juni 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1) X
2) X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 26 februari 2014 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 13 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt. Deze beslissing werd op 27 januari 2014 aan verzoekers ter kennis gebracht.

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 6 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat JORDENS, die *loco* advocaat D. ANDRIEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, 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 30 september 2010 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 7 februari 2011 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

Tegen deze beslissing dienden verzoekers beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad), die op 2 mei 2011 bij arrest nr. 60 839 de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers heeft geweigerd.

Op 15 maart 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 19 april 2011 verklaarde de gemachtigde deze aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 11 mei 2011 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 17 mei 2011 nam de gemachtigde een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker.

Op 20 juni 2011 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad, dat bij arrest nr. 69 964 van 17 november 2011 werd verworpen nadat de gemachtigde op 29 augustus 2011 de bestreden beslissing had ingetrokken.

Op 2 augustus 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 23 augustus 2011 verklaarde de gemachtigde deze aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 7 november 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 13 januari 2014 verklaarde de gemachtigde deze aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk .

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 07.11.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

H., D. (...)

H., Dr.(...)

+ kinderen:

H., Em.(...)

geboren (...)2000

H., S.

geboren (...)2003

H., Dj.

geboren (...)2005

H., Me.

geboren (...)2007

H., Sk.

geboren (...)2010

H., El.

Geboren (...)2012

(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 05.12.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is immers niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86 EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel. Zij menen ook dat een manifeste appreciatiefout werd gemaakt.

Zij lichten dit middel toe als volgt:

“Eerste onderdeel

Doordat de bestreden beslissing enerzijds gewag maakt van de Servische nationaliteit van verzoekers, hetgeen met de werkelijkheid overeenstemt- en blijkt uit de bij de aanvraag gevoegde stukken-, maar de raadgeven geneesheer het heeft over de Kosovaarse nationaliteit van de patiënt.

Terwijl bovendien het zorgvuldigheidsbeginsel vereist dat de administratie haar beslissingen zorgvuldig voorbereid en bij het nemen van haar beslissingen rekening houdt met alle relevante en correcte gegevens van de zaak; dat zij zelf verantwoordelijk blijft in laatste instantie voor de inhoud ervan;

Terwijl ook de vereiste van deugdelijke motieven uiteraard niet vervuld is als en zolang er geen onbetwistbare duidelijkheid wordt geschapen omtrent de nationaliteit en ook uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de raadgevend geneesheer ondubbelzinnig is uitgegaan van de correcte nationaliteit van verzoekster,- quod non.

Terwijl het bestuur dus zeker een correctie had moeten aanbrengen en/of de raadgevend geneesheer moeten wijzen op de correcte nationaliteit van verzoekster;

Terwijl het hoe dan ook niet kan dat er geen eensluidendheid is betreffende een essentieel element inzake een regularisatie aanvraag, met name de nationaliteit van de betrokkene.

Terwijl immers dit element behoort tot één van de essentiële gegevens die in het stadium van de ontvankelijkheid dienen bewezen te worden en waaromtrent geen enkele twijfel mag bestaan; terwijl de bestreden beslissing met bijlage (advies) integendeel manifest tegenstrijdig is op dit essentieel punt.

Tweede onderdeel

Doordat de bestreden beslissing manifest onredelijk is en niet beantwoordt aan de vereiste van deugdelijke motivering ; dat zij ten onrechte besluit dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9 ter§1.

Doordat zij stelt dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Terwijl het woordje “kennelijk” in §3, 4° van essentieel belang is bij het beoordelen van de redelijkheid van de bestreden beslissing;

Terwijl uit de bijgevoegde medische attesten van Dr S. dd 9/10/2013 en Dr LB. dd 8/1/2013 blijkt dat verzoekster kampt met een PTSD gravissime (7/7 op schaal van CGZ) met totale onverschilligheid en waarschijnlijk psychotische evolutie; dat zij zware psychotrope medicatie neemt en de prognose gereserveerd is; dat immers de behandeling weliswaar de angstcrises van het begin hebben gemilderd maar dat de situatie catastrofaal blijft, alhoewel gestabiliseerd onder behandeling, met weinig hoop op beterschap; dat integendeel een stopzetting zal leiden tot psychose en dat geen enkele “rupture”, breuk in elk opzicht (behandeling, omgeving enz) is toegestaan...

Betrokkene is ook al ziek sedert 1999 en neurologische letsels ingevolge de bombardementen (oorlogssituatie) zijn plausibel; een puur psychiatrische oorsprong lijkt weinig waarschijnlijk.

De ernst van de aandoening kan dus bezwaarlijk betwist worden en de risico's bij stopzetting van de behandeling zijn hoog.

Terwijl niet redelijk kan gesteld worden dat een dergelijke aandoening “kennelijk” niet beantwoordt aan een ziekte in de zin van artikel 9 ter, gelet op de complexiteit van een dergelijke aandoening, die minstens verder onderzoek en eventueel, zoals voorzien, het advies van deskundigen, en/of van de behandelend psychiater vereisen.

Terwijl uit de objectieve informatie blijkt dat het niet gaat over een “psychologische problematiek” zoals de adviserend arts er zich laatdunkend over uitlaat, maar wel degelijk over een zeer ernstige psychische ziekte.

Terwijl alleen al uit het vage en approximatieve taalgebruik van de adviserend arts blijkt hoe weinig aandacht hij wel schenkt aan het individuele geval; dat hij trouwens op de vlakte blijkt wanneer hij het op een stereotiepe manier heeft over het direct gevaar voor het leven en de fysieke integriteit; terwijl dergelijke uitspraak dient genuanceerd te worden, temeer wanneer het om psychische ziektes gaat, doch dat uit een analyse van de medische gegevens en de behandeling blijkt dat deze ziekte wel degelijk een gevaar inhoudt voor de fysieke integriteit en wellicht het leven; dat immers in afwezigheid van medicatie en gestage opvolging patiënte totaal psychotisch wordt met alle gevolgen van dien, aangezien dergelijke personen de werkelijkheid niet meer waarnemen zoals ze is.

Terwijl trouwens de stelling dat de ziekte niet grondig gedocumenteerd wordt met medisch-technische onderzoeken ook weinig of niet pertinent is; terwijl hij toch de medische expertise van twee psychiaters niet in twijfel kan trekken, terwijl mbt psychische aandoeningen medisch-technische onderzoeken veelal weinig opheldering bijbrengen.

Terwijl eveneens de stelling dat de ziekte al 14 jaar bestaat geen enkele indicatie is mbt tot de ernst ervan en ook de gevolgtrekking dat er daarom geen direct gevaar bestaat weinig ernstig.

Terwijl trouwens het woordje “risico” essentieel is, zoals ook blijkt uit de toelichting hieronder :

Terwijl de toepassing van artikel 9 ter en de interpretatie van de medische filter dient te gebeuren rekening houdend met wat daaromtrent destijds door de Staatssecretaris werd toegelicht, in antwoord op de parlementaire vraag nr. 152 van Mevrouw Z. GENOT van 2 augustus 2011 :

Betreft : Controle op de regularisaties om medische redenen.

Het geachte lid vindt hieronder het antwoord op zijn vraag.

ANTWOORD :

1) Bij deze voorstelling van zaken passen enkele opmerkingen. De nieuwe fase van de medische ontvankelijkheid houdt niet in dat er wordt geverifieerd of de medische reden reëel is, maar wel of ze overeenstemt met het oogmerk van de wetgever (artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980). Er bestaat immers geen medische of juridische definitie van die uitdrukking “ernstige ziekte”. Het is dus geen ernstige ziekte die een aanvraag 9ter rechtvaardigt, maar een ziekte die een risico met zich brengt zoals beschreven in artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980. De nuance is van het grootste belang. Verder is het zo dat het verifiëren van de medische ontvankelijkheid pas gebeurt nadat is vastgesteld dat de andere voorwaarden voor de ontvankelijkheid zijn vervuld.

2) Het verschil is hierin gelegen dat in de huidige procedure een negatief medisch advies slechts kan voorkomen in het onderzoek ten gronde en dus leidt tot een verwerping ten gronde. In de aanvullende fase die door het nieuwe ontwerp wordt ingesteld zal een negatief medisch advies betrekking hebben op het duidelijk gebrek aan ernst (dat wil zeggen, niet de afwezigheid van ernstige ziekte, maar de duidelijke afwezigheid van het door artikel 9ter vereiste risico) en bijgevolg tot de niet-ontvankelijkheid van de aanvraag leiden. Heel de bedoeling van de tekst is te verhinderen dat manifest niet ernstige aanvragers (in de zin zoals ik daarnet heb uitgelegd) toegang tot het onderzoek ten gronde zouden krijgen. Het zou immers zeer onbillijk zijn aan die aanvragers hetzelfde voorlopige verblijfsvoordeel te geven als aan de andere aanvragers....

Terwijl in elk geval duidelijk blijkt uit de objectieve gegevens van het dossier dat een dergelijke zware PTSD met psychotische evolutie en zware psychotrope behandeling wel degelijk een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Terwijl de bestreden beslissing dus met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel en schending van een duidelijk wetsartikel tot haar besluit is gekomen, hetwelk derhalve moet vernietigd worden.

Derde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing een manifeste appreciatiefout begaat en zich niet baseert op de correcte en volledige feiten; dat zij slordig omspringt met de duidelijke bewoordingen van de wet.

Doordat de raadgevend geneesheer stelt dat de ziekte geen direct gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster; dat hij bovendien zonder enige verklaring verder besluit dat er geen risico is op onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst;

Doordat de bestreden beslissing verwijst naar het advies dat zij haar eigen maakt en waarop zij zich baseert , waarvoor zij dus ook verantwoordelijk is.

Terwijl artikel 9 ter§1 1 et §3 van de wet als volgt luiden :

(...)

Terwijl de wettekst dus duidelijk spreekt over leven of fysieke integriteit en de arts de twee mogelijkheden ook dient te onderzoeken; dat uit zijn verslag blijkt dat hij het niet ernstig neemt met de duidelijke bewoordingen van de wet;

Terwijl de wettekst bovendien ook duidelijk onderscheidt maakt tussen enerzijds het risico voor het leven of de fysieke integriteit

En anderzijds

Of betrokkene 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

Terwijl de wet (tekst) duidelijk is;

Terwijl in casu blijkt uit de overwegingen van de raadgevend geneesheer dat hij op geen enkel ogenblik de tweede vraag- die volledig onafhankelijk staat van de eerste vraag- nader heeft onderzocht (RvS 223.961 dd 19/6/2013); dat hij zelfs geen enkele verwijzing heeft gedaan naar de zware medicatie die verzoekster al jarenlang moet nemen opdat haar toestand enigszins gestabiliseerd zou blijven; terwijl hij alleen maar de stelling poneert- zonder meer- dat

Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoonst dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Doch dit is louter een stelling die op geen enkele wijze werd onderzocht.

Terwijl vaststaat dat verzoekster zware psychotrope medicatie moet nemen, waarbij haar toestand dan catastrofaal blijft, maar toch gestabiliseerd; dat men zich niet moet afvragen wat het resultaat zal zijn indien een zo zwaar zieke patiënt geen behandeling meer zou krijgen...terwijl de stelling van de raadgevend geneesheer (zelfs geen redenering) kant noch wal raakt, temeer daar hij wel het bestaan van een zwaar PTSD heeft aanvaard.

Terwijl dus vaststaat dat deze ziekte wel degelijk een gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster maar dat bovendien verzoekster zeker een reëel risico loopt op een onmenselijke en ontterende behandeling indien er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

Terwijl gebleken is dat uiterst lichtzinnig over de eerste vraag die gesteld wordt in het kader van artikel 9 ter werd overgegaan doch dat bovendien de tweede vraag niet wordt behandeld...namelijk of deze zware psychische ziekte wel degelijk een risico inhoudt op een onmenselijke en ontterende behandeling indien er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst.

Terwijl de ratio van de wet duidelijk is : enerzijds zijn er ziektes die een risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, anderzijds zijn er ziektes die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate /behandeling is in het land van herkomst hetgeen manifest duidt op een risico naar de toekomst en bij stopzetting van of onderbreking van een adequate behandeling.

Terwijl in beide gevallen het woord risico eveneens van belang is daar het geen absolute zekerheid vereist maar wel een –hoge- waarschijnlijkheid.

Vierde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing een verkeerde toepassing maakt van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet waar zij stelt dat :

-blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit

En

-Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) 1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten

Doordat de bestreden beslissing zich ertoe beperkt te verwijzen naar het feit dat de actuele gezondheidstoestand niet uitermate ernstig is en artikel 3 EVRM niet in het gedrang is en de nood aan adequate behandeling uitsluitend aan dat criterium toetst.

Terwijl artikel 9 ter§1 1 et §3 van de wet als volgt luiden :

(...)

...§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk (eigen onderstreping) :

(...)

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

Terwijl integendeel uit de bestreden beslissing enerzijds en het advies van de geneesheer anderzijds blijkt dat de geneesheer zich NIET heeft uitgesproken over 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;

Dat de raadgevend geneesheer zich immers beperkt tot het uitsluiten van de in de wet vereiste risico's, zonder nadere beoordeling van de voorgelegde elementen; dat hij de –zware- medicamenteuze behandeling – met psychotropische medicijnen en een zeer regelmatige psychiatrische behandeling, die nodig is op lange termijn bovendien, niet beoordeelt, dat hij ook geen rekening heeft gehouden met de contra indicatie van enige breuk in de behandeling (“éviter toute rupture”).

Terwijl anderzijds de bestreden beslissing zelf op een totaal autonome wijze, en die geen enkel verband houdt met de –ontbrekende- beoordeling terzake door de raadgevend geneesheer voorwaarden toevoegt aan de Wet, waar zij een directe bedreiging van het leven of de fysieke integriteit vereist, of nog dat in geval van onderzoek van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst er reeds actueel sprake moet zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is.

Terwijl de wettekst duidelijk is en het niet mogelijk is om er strengere voorwaarden aan toe te voegen. “

Vijfde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing eveneens een appreciatiefout begaat en een schending van artikel 9 ter waar zij stelt dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Terwijl hoe dan ook volgens de recente Rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (Rvv nr 116.096 van 19/12/2013) is vastgesteld dat de DVZ de aanvraag ogv 9ter niet mag afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts “niet direct levensbedreigend” is “gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”. Deze norm staat niet in artikel 9ter van de Verblijfwet, maar wordt door de DVZ verkeerd gededuceerd uit rechtspraak van het EHRM over art. 3 EVRM.

Terwijl ook door de Raad van State werd bevestigd dat artikel 3 EVRM een minimumnorm betreft maar dat de bescherming verleend door artikel 9 ter ruimer is.

Dat de redenering dus in elk geval manifest onredelijk en onwettig is.”

Verzoekers voeren onder meer aan dat in de bestreden beslissing een verkeerde toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet . Zij wijzen erop dat de gemachtigde er zich in de bestreden beslissing toe beperkt te verwijzen naar de vaststelling dat de actuele gezondheidstoestand niet uitermate ernstig is en artikel 3 van het EVRM niet in het gedrang is, en dat hij de nood aan adequate behandeling uitsluitend aan dat criterium toetst. Verzoekers menen dat de ambtenaar-geneesheer zich in weerwil van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet heeft uitgesproken over de beschikbaarheid en toegankelijkheid in het land van herkomst van de vereiste behandeling – met name een zware medicamenteuze behandeling met psychotrope medicijnen en een zeer regelmatige psychiatrische behandeling, die nodig is op lange termijn – en dat hij geen rekening heeft gehouden met de contra-indicatie van een breuk in de behandeling. Door een directe bedreiging van het leven of van de fysieke integriteit te vereisen, of door voor een onderzoek van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling te vereisen dat reeds actueel sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die reeds op korte termijn in het gedrang is, wordt volgens verzoekers in de bestreden beslissing een voorwaarde toegevoegd aan de wet. Verzoekers benadrukken dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet immers ruimer is dan artikel 3 van het EVRM, maar dat het toepassingsgebied ervan in de bestreden beslissing verkeerdelijk wordt beperkt tot dat van artikel 3 van het EVRM.

Er moet worden benadrukt dat de Raad *in casu* als annulatierechter optreedt en aldus enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing kan uitoefenen (wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). De Raad dient de regelmatigheid van een

bestuursbeslissing te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur kon beschikken ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing (beoordeling *ex tunc*).

Artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“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”*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort 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. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St.* Kamer, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

De Raad wijst erop dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer

vergevoerd stadium van de ziekte – niet de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

In casu wordt ter staving van de bestreden beslissing, en de hierin gemaakte toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, verwezen naar volgend advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 december 2013:

*“NAAM: H., D. (...)
nationaliteit: Kosovo
geboren (...)1983*

ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.11.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 9/10/2013 en de bijlage d.d. 8/1/2013 blijkt dat betrokkene lijdt aan een zwaar posttraumatisch stress-syndroom met slapeloosheid en hoofdpijn die reeds zou bestaan sinds 1999. Deze psychologische problematiek, die dus blijkbaar al 14 jaar bestaat, houdt geen direct gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevoerd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

De aangehaalde problematiek wordt trouwens niet grondig gedocumenteerd, noch met medisch-technische onderzoeken noch met uitgebreide specialistische verslagen. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoonst dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

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.”

Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoekers werd overhandigd, schraagt de bestreden beslissing.

Onder verwijzing naar dit advies stelt de gemachtigde in de bestreden beslissing dat hieruit blijkt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk, en dat derhalve uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Volgens de gemachtigde blijkt uit het medisch advies immers een manifest gebrek aan een vergevoerd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, zodat *“dit element toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet”*. Met betrekking tot het risico op een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM wordt nog gemotiveerd dat het niet enkel doorslaggevend is dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, maar dat er daarbij eveneens *“reeds actueel”* sprake moet zijn van *“een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.”*

De Raad stelt met verzoekers vast dat *in casu* geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek blijkt naar de vraag of de aandoening van verzoekster, 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, wat dit betreft, in zijn advies slechts dat er geen direct gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, dat het geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte betreft, dat er geen nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht, en dat de aangehaalde problematiek niet grondig wordt gedocumenteerd bv. niet met uitgebreide specialistische verslagen. De ambtenaar-geneesheer vervolgt dat “*derhalve*” moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoonst dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst. In de eigenlijke bestreden beslissing beperkt de gemachtigde eveneens uitdrukkelijk het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en stelt hij onder verwijzing naar dit medisch advies dat betrokkene kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en “bijgevolg” ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bijkomend moet met verzoekers nochtans vastgesteld worden dat verzoekster niet lijdt aan een banale aandoening daar zij bij de aanvraag wel degelijk twee attesten van specialisten, met name psychiaters hebben voorgelegd, waaronder van een professor, die beiden in superlatieven attesteren over de ernst van de aandoening van verzoekster. Psychiater D.S. heeft het in het standaard medisch getuigschrift van 9 oktober 2013 over een “PTSD gravissime [...] indifférence à son entourage (y compris à ses enfants) [...] échelle de gravité CGZ 7/7” (vrije vertaling: extreem ernstige PTSD [...] onverschilligheid ten aanzien van haar entourage (daaronder begrepen haar kinderen) [...] graad van ernst [...] 7/7). Hij benadrukt dat elke onderbreking van behandeling met medicatie moet vermeden worden en wijst op het risico van een psychotische evolutie bij stopzetten van behandeling. Professor L.B. heeft het in zijn attest van 8 januari 2013 over een “catastrofale” mentale gezondheidstoestand, hij vermeldt de behandeling die bestaat uit medicatie en herhaalt dat het om een “pathologie extrêmement sévère” gaat die gestabiliseerd is onder de behandeling. Ook de ambtenaar-geneesheer stelt zelf dat uit het standaard medisch getuigschrift en de bijlage “blijkt” dat betrokkene lijdt aan een “zwaar” posttraumatisch stresssyndroom.

Uit het bovenstaande blijkt dat verzoekers terecht opwerpen dat zowel de gemachtigde als de ambtenaar-geneesheer 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 in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volledig verbinden 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 vreemdeling. In de nota met opmerkingen treedt verweerder deze zienswijze bij, waarbij hij verwijst naar rechtspraak van het EHRM aangaande artikel 3 van het EVRM. Deze handelswijze is echter, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling, zoals verzoekers hebben aangevoerd.

De Raad stelt bijgevolg vast dat de gemachtigde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft geschonden door in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van deze bepaling te verenigen tot het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM.

Het besproken onderdeel van het middel is gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Een verder onderzoek van de overige onderdelen van het middel dringt zich niet langer op.

4. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. 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 verweerder.

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 13 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES