



Arrest

nr. 172 108 van 19 juli 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 15 april 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 december 2009 en op 13 januari 2010 diende verzoeker 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: de vreemdelingenwet).

1.2. Deze aanvraag werd op 23 januari 2013 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.12.2009 + 13.01.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 04.08.2010, 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 verzoeker die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 03.01.2013 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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : de werkaanbieding) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

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.

Gezien de asielprocedure van betrokkene/n nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene/n werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van de materiële en formele motiveringsplicht, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 van het EVRM en van het recht van verdediging. Hij licht het middel toe als volgt:

“De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering vast die op de verwerende partij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

Deze motiveringsplicht heeft “drie onlosmakelijk met elkaar verbonden verplichtingen tot gevolg:

1. motieven van de rechtshandeling moeten kenbaar zijn

2. moeten beantwoorden aan de realiteit

3. tenslotte moeten zij draagkrachtig zijn en deze beslissing effectief verantwoorden

Deze verplichting houdt in dat de beslissing op grond waarvan de vestiging geweigerd is aan de eiser niet alleen uitdrukkelijk gemotiveerd moet zijn, maar dat de motieven aangehaald in de bestreden beslissing ook afdoende moeten zijn.

Bijgevolg moet de omvang van de motivering aangepast zijn aan het belang van de beslissing alsook dat de ingeroepen redenen van toepassing moeten zijn en de beslissing moeten verantwoorden.

1. De bestreden beslissing en het advies

Dat de bestreden beslissing van 23.01.2013 samenvattend als volgt is gemotiveerd :

"(...) 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 worden medische elementen aangehaald voor verzoeker die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 03.01.2013 in gesloten omslag)(...). "

Dat het advies van de arts-adviseur namelijk vermeldt met betrekking tot eisende partij:

"Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, 27 mei 2008, Grote kamer, nr.26565/05, N. v. United Kingdom: EHRM, 2 mei 1997, nr. 3024/98, 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 psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen".

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit, van betrokkenen, 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 hij verblijft. Derhalve is er vanuit medische standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij 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 RJ/k op grond van genoemd Artikel

2. De beoordeling van de ziekte door de arts-adviseur

2.1. De eiser lijdt aan posttraumatische stress disorder, psychische decompensatie en geheugenstoornissen.

Volgens psychiater [D.], die hem regelmatig op afspraak ziet, gaat het om ernstige aandoeningen.

De arts-adviseur is van mening dat de ziekte van de eiser geen aandoening is in de zin van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. De eisende partij blijft zich echter de vraag stellen waarom zijn aandoening geen aandoening is die een reëel risico inhoudt voor zijn leven.

Op deze vraag antwoordt de arts-adviseur duidelijk onvoldoende en met in overeenstemming met de medische attesten waarbij de arts-adviseur nalaat te verklaren waarom hij de inhoud van de medische attesten niet aanvaardt.

De arts-adviseur constateert enkel dat de eiser "er goed uit ziet" en dat er "verder is er medisch met hem niets meer gebeurd".

Dit is toch essentieel in het kader van een aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, zeker waar de arts-adviseur betrokkene enkel eenmaal zelf onderzocht heeft

2.2. De eiser wordt gaat regelmatig bij Dr. [D.] in behandeling, sinds 2008.

Toen hij in België aankwam, werd hem Dr. D. aanbevolen. Er bestaat nu een vertrouwelijke band tussen de eiser en zijn psychiater zodat hij niet wenst zijn behandeling met iemand anders verder te zetten. Het opbouwen van deze relatie heeft meerdere jaren geëist. «il a en effet investi presque trois années à construire une relation thérapeutique (...)» (Getuigschrift van Dr. D., 1 juni 2012).

Hoe kan de arts-adviseur een diagnose opstellen na één afspraak met de eiser, zeker wanneer de discussie met de eiser meer de over de lokalisatie van zijn psychiater bleek te zijn geweest dan over zijn pathologie?

De arts-adviseur brengt feitelijke elementen naar voren maar argumenteert absoluut niet op medisch vlak waarom de aandoening van de eiser niet ernstig zou zijn. Dit houdt duidelijk een gebrek aan motivering in.

2.3. De eiser heeft een medicamenteuze opvolging nodig. Dit wordt vermeldt in de medische attesten. 2012).

De arts-adviseur laat na te antwoorden waarom deze opvolging niet noodzakelijk zou zijn.

2.4. De aanwezigheid van een psychiater is ook aangeraden.

De arts-adviseur antwoord hier niet op.

2.5. De arts-adviseur gaat volledig voorbij aan het feit dat het in casu een medicamenteuze behandeling en een psychiatrische opvolging nodig zijn.

De arts-adviseur gaat volledig voorbij aan het feit dat deze behandelingen voor de eiser niet beschikbaar zijn in zijn land van herkomst.

De eiser heeft in zijn aanvraag op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet verwezen naar de situatie in Rusland en Tsjetsjenië en meer bepaald naar de situatie van personen die aan PTSD lijden (zie OSAR verslag).

De catastrofale toestand van het gezondheidssysteem wordt ook niet betwist door de verwerende partij noch door de arts-adviseur.

De arts-adviseur laat evenwel na te oordelen of de specifieke noodzakelijke medicamenten of behandelingen beschikbaar zijn in Rusland.

2.6. De gesloten omslag in dewelke "het waarom" zou moeten worden verhuld, brengt geen enkele verheldering.

De eiser stelt aldus terecht vast dat de raad voor vreemdelingenbetwistingen eveneens kan vaststellen dat er aan de materiële motiveringsplicht met is voldaan.

De motieven, zijnde het waarom,

De uiterst beperkte motivering druist in met het feit dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor de eiser zeet ver strekkende gevolgen daar deze oordeelt over zijn verblijf.

Deze uiterst summiere motivering van DVZ staat dan ook in contrast met het belang van de beslissing voor de eiser.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

Derhalve begrijpt de Heer N. niet hoe de verwerende partij nu kan gekomen zijn tot een beslissing waarbij zij stelt dat zijn aandoening niet levensbedreigend is, nu uit de aanvraag artikel 9ter en de medische documenten duidelijk tot uiting komt dat de ziekte ernstig is.

Gezien de eiser de motieven niet begrijpt die dienst vreemdelingen aanvoert, hem aldus niet in staat stelt deze te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt, ts er derhalve NIET voldaan aan de motiveringsplicht.

Zodoende komt de verwerende partij tot een onredelijke beslissing.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

2.7.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag ongegrond wenst te verklaren of verzoeker een levensbedreigende aandoening heeft of niet op heden dit verband houdt met het feit of hij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van de eiser tot de nodige medicijnen/medische behandeling en indien betrokkene terugkeert naar diens land, alwaar er geen toegang is tot medicijnen/medische behandeling en opvolging zijn aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.

Ook op dit punt schiet de motiveringsplicht van de verwerende partij ernstig tekort."

2.2. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) merkt op dat de verzoeker de bestreden beslissing in wezen inhoudelijk bekritiseert waar hij betoogt dat de gemachtigde niet beide risico's, zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, heeft onderzocht. Verzoeker meent dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ten onrechte wordt beperkt tot de eerste hypothese van deze bepaling, met name personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaakt voor het leven, zonder dat werd onderzocht of de pathologie van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De

Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

2.3. 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 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”*. Deze 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, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. 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, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014). De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014). De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de 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. Verwerende partij wijst in de nota met opmerkingen op de gebruikte concepten in zowel artikel 9ter van de vreemdelingenwet als de rechtspraak van het EHRM. Zij gaat uitgebreid in op deze rechtspraak van het EHRM en stelt de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM gelijk met de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit betoog laat de Raad evenwel niet toe om te oordelen dat de hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. 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* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4°, van de vreemdelingenwet.

Bij deze moet worden opgemerkt dat bij de aanvraag van 4 december 2009 medische elementen werden voorgelegd in hoofde van verzoeker. In de bestreden beslissing werd uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 3 januari 2013. Dit medisch advies luidt als volgt:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

• 12 oktober 2009, 30 januari 2010, 1 april 2010, 1 januari 2011, 1 oktober 2011, 25 februari 2012, 1 juni 2012, 1 oktober 2012, dr. [D.], psychiater in Waterloo, er waren geen hospitalisaties, hij spreekt van een psychische decompensatie, geheugenstoornissen, een PTSD.

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

Betrokkene, die in Gent woont, legt dus tal van attesten voor van dr. [D.] (dokter in Waterloo). Tenzij omwille van het voorschrijven van attesten lijkt ons zoiets niet erg logisch noch praktisch om een behandeling te volgen bij een ver afgelegen arts.

Hij kan ons hiervoor geen redelijke uitleg geven. Volgens hem hebben ze hem aangeraden naar deze dokter te gaan...

Volgens deze dokter zou er een posttraumatisch stresssyndroom zijn, mogelijks ten gevolge van politieke problemen. Volgens hem is zijn broer immers in 2006 verdwenen, en mogelijks gekidnapt.

Hoe dan ook, hij is in 2007 naar België gekomen, hij is hier getrouwd, en heeft een dochter, hij woont in Gent. Omdat betrokkene de laatste tijd geen nieuwe elementen meer aan zijn dossier had toegevoegd, en ook om ons een persoonlijk oordeel te vormen over zijn ziektegeschiedenis, hebben wij betrokkene zelf onderzocht op consultatie op 10 december 2012, in het bijzijn van een tolk.

Betrokkene legt ons uit dat hij in 2007 naar België gekomen is, zijn dochter is hier geboren.

Hij is nu 28 jaar, en ziet er goed gezond uit. Hij zou in de bouw willen werken. Verder is er medisch met hem niets

meer gebeurd. Er waren ook geen operaties of acute opstoten van wat dan ook.

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 vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische 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 hij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij 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."

2.4. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de arts-adviseur en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, van de vreemdelingenwet. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name: (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Het advies van de arts-adviseur verwijst in zijn besluit formeel naar beide criteria, maar stelt daarbij dat er "geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene blijkt, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen". Hoewel de arts-adviseur uitdrukking geeft aan zijn twijfels over de actuele

nood aan behandeling, spreekt hij zich niet uit omtrent de noodzaak aan medicamenteuze behandeling, zoals deze door verzoeker werd aangetoond in de neergelegde medische attesten. Het komt niet aan de Raad toe zijn beoordeling in de plaats te stellen van de bestreden beslissing.

In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoeker in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De arts-adviseur heeft zich er in beide hypothesen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet toe beperkt vast te stellen dat er geen direct levensgevaar is. Aldus werd geen afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoeker in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Een dergelijk onderzoek blijkt geenszins uit de bewoordingen van het advies. Deze bewoordingen laten enkel toe vast te stellen dat de arts-adviseur van oordeel is dat het vaststellen van het ontbreken van een actueel en reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit volstaat om de betrokkene uit te sluiten van het gehele toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wordt ook bevestigd door de verwijzing in dit verband naar artikel 3 van het EVRM en het gestelde in de bestreden beslissing zelf. De arts-adviseur verbindt de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf aldus in werkelijkheid volledig aan de vraag of er actueel een reëel gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en aan de vereiste drempel opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld bij uitwijzing van een vreemdeling. Deze handelwijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Er werd niet conform de juiste draagwijdte van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet nagegaan of er 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. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 januari 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien juli tweeduizend zestien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT