



Arrest

nr. 174 515 van 12 september 2016
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Malawische nationaliteit te zijn, op 23 mei 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 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 verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen werden op 24 maart 2013 aan verzoekster 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 20 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster is het Rijk binnengekomen als houder van een visum type C.

Op 19 december 2008 legde verzoekster een aankomstverklaring af, waarna zij werd gemachtigd tot verblijf tot 26 februari 2009.

Op 24 februari 2009 maakte verzoekster stukken over, waarna haar machtiging tot verblijf werd verlengd tot 25 mei 2009.

Deze machtiging tot verblijf werd driemaal verlengd, tot 25 november 2009.

Op 14 oktober 2009 diende verzoekster 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 30 juli 2010 verklaarde de gemachtigde deze aanvraag ontvankelijk, waarna verzoekster in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie.

Op 21 januari 2013 bracht de arts-adviseur een medisch advies uit.

Op 28 januari 2013 verklaarde de gemachtigde verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

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

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14/10/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

N.A., B.T. (...)

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 30/07/2010, 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 worden medische elementen aangehaald voor N.A., B.T. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op dd. 21/01/2013(zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde: "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 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."

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

Op 28 januari 2013 nam de gemachtigde tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

"In uitvoering van de beslissing van (...), gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

N.A., B.T. geboren te (...) nationaliteit Malawi

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 begeven².

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

• 10 hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekster 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 verzoekster te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een tweede middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing voert verzoekster onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zij licht dit middel toe als volgt:

"11.2.1. Bovendien blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat hij van mening is dat een ziekte enkel een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit als de aandoening direct levensbedreigend zou zijn.

De arts-adviseur stelt het volgende:

"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. 26565105, 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."

11.2.2. De stelling van verwerende partij dat een vreemdeling enkel in aanmerking komt voor een regularisatie ex artikel 9ter Vreemdelingenwet als hij/zij aan een levensbedreigende ziekte lijdt, is incorrect.

Vooreerst kan er verwezen worden naar de tekst van artikel 9ter zelf, waarin letterlijk (3) wordt bepaald dat artikel 9ter Vreemdelingenwet ook 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.

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

- (1) Op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of
- (2) Op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of
- (3) 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

Over deze laatste (3) werd in de thans bestreden beslissing niet gemotiveerd omdat de arts-adviseur stelt dat de ziekte niet DIRECT bedreigend zou zijn. Dit is niet correct.

Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is de toepassing van dit artikel wordt uitgesloten.

In die zin is het artikel 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden - deze omstandigheid volstaat an sich reeds om de bestreden beslissing te vernietigen.

11.2.3. Uw Raad vernietigt dan ook consequent weigeringsbeslissingen van verwerende partij inzake medische regularisatie-aanvragen (artikel 9ter Verblijfswet), als de weigering alleen gebaseerd is op een advies van de DVZ arts dat de ziekte niet "direct levensbedreigend" is.

Quod in casu - cf. tekst bestreden beslissing.

11.2.4. Uw Raad stelt immers terecht dat de beslissingspolitiek van verwerende partij in deze uitgaat van een foute interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) én van een te beperkte lezing van artikel 9ter zelf. Dat bevestigde Uw Raad in arrest nr. 93.870 d.d. 18 december 2012.

Ook zeer recent bevestigde Uw Raad nog deze lijn (een andere interpretatie dan diegene die Uw Raad thans aanhoudt is immers per definitie strijdig met artikel 9ter)

Ter zake wenst verzoekende partij te verwijzen naar een recent RvV arrest 100 383 dd. 2 april 2013.

Uw Raad was van mening dat de arts-adviseur- de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend zijn, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst: [...]

[...]"11.2.6. Uw Raad stelt dan ook terecht vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geert adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,

ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

Uw Raad stelt dan ook terecht dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vw. Artikel 9ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden op dit punt.

Ter zake wordt dan ook verwezen naar de verschillende recente arresten waarin Uw Raad beslissingen van verwerende partij (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen) vernietigt: RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV nr. 92.863 van 4 december 2012 - RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013."

Verzoekster stelt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet evenals de motiveringsplicht in de bestreden beslissing zijn geschonden. Ze licht toe dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet alleen verwijst naar een levensbedreiging in de zin van artikel 3 van het EVRM maar van toepassing is op verschillende situaties. Ze meent dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan enkel voor direct levensbedreigende ziektes en dat uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet kan afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is, men uit de toepassing van dit artikel wordt uitgesloten. Ze concludeert dat de arts-adviseur bijgevolg ruimer had moeten motiveren.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt in zijn eerste paragraaf als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

(...)"

Zoals verzoekster aangeeft houdt deze bepaling 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, in tegenstelling tot wat verweerder stelt in de nota met opmerkingen, 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 - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014 nrs. 229.072 en 229.073). De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze 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.

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster op 14 oktober 2009 een aanvraag indiende om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die zij staaft met attesten

opgemaakt door haar behandelende huisarts en psychiaters en waarin haar aandoening wordt omschreven als een posttraumatische stressstoornis (afgekort als PTSS of PTSD) met een onderliggende afhankelijke en vermijdende persoonlijkheidsproblematiek. In het meest recente attest van 21 september 2009 van de behandelende psychiater wordt melding gemaakt van het feit dat verzoekster medicatie inneemt (SSRI – “sertraline” en “zolpidem”), de psychiater acht volgens het standaard medisch getuigschrift regelmatige opvolging door een psychiater noodzakelijk en verwacht dat de behandeling meerdere jaren zal duren en antwoordt op de vraag naar de mogelijke complicaties en behandeling in dat geval dat er een *“verdere decompensatie van de psychische toestand mogelijk is waarvoor langdurige hospitalisatie in een psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk zou zijn”*. Aangaande de evaluatie van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, stelt de psychiater in het meest recente attest: *“zeer beperkte faciliteiten van psychiatrische zorg. Onvoldoende psychiaters – onvoldoende uitgewerkte psychotherapeutische zorg op ambulante basis.”*

Op basis van verzoeksters medisch dossier bracht de arts-adviseur op 21 januari 2013 een medisch advies uit. Dit medisch advies, waarop de thans bestreden beslissing volledig is gesteund, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.10.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 22 september 2009, 23 juli 2009, dr. D., psychiater, betrokkene vertoont een posttraumatisch stress-syndroom, met een vermijdende persoonlijkheidsproblematiek in het kader van conflict toestand. Er worden geen hospitalisaties en ook geen acute opstoten vermeld.*
- 4 februari 2009, dr. D., huisarts, er wordt een behandelingsperiode van 4 tot 6 maanden voorzien.*
- 23 februari 2009, 28 april 2009, dr. V., psychiater, er werden kosten voor een consultatie betaald.*

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

Deze 58-jarige vrouw vertoont een chronische persoonlijkheidsproblematiek, mogelijks in het kader van een PTSD. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn, of alleszins werden wij daarvan niet ingelicht gedurende de laatste 3 jaren ...

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 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.”

Samen met verzoekster, stelt de Raad vast dat in tegenstelling tot het standpunt dat blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet kan afgeleid worden dat indien men niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is, men uit de toepassing van het voormeld artikel wordt uitgesloten. De arts-adviseur heeft vermeld dat er uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt 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. Hij heeft deze stelling weliswaar duidelijk afgeleid uit zijn voorafgaande conclusie dat *“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.”

Overwegingen zoals “geen directe bedreiging voor het leven”, “geen enkel vitaal orgaan [is] aangetast” en “geen speciale beschermingsmaatregelen [zijn] vereist” hebben duidelijk betrekking op de eerste hypothese, zijnde het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit. Nergens blijkt dat de arts-adviseur een stelling inneemt over de noodzaak van de medicamenteuze behandeling die verzoekster blijkens de attesten neemt of over de stelling van de psychiater dat regelmatige opvolging door een psychiater noodzakelijk is.

Verweerder geeft in de nota een *a posteriori* motief waar hij stelt dat “*de periode voor de behandeling voor de ziekte al geruime tijd is verstreken*”. De ambtenaar-geneesheer heeft deze overweging niet zelf gemaakt om enigszins te motiveren waarom er geen aandoening blijkt 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. De arts-adviseur heeft enkel bij de opsomming en bespreking van de voorgelegde medische attesten bij het attest van huisarts D. van 4 februari 2009 aangestipt dat deze huisarts een behandelingstermijn van 4 tot 6 maanden had voorzien. Waar verweerder in de nota verzoekster een fragmentarische lezing van het advies verwijt, blijkt veeleer een fragmentarische lezing door de arts-adviseur die bij de bespreking van de voorgelegde medische attesten het niet nodig heeft geacht om te vermelden dat in het meest recente attest van de psychiater van 22 september 2009 wel sprake was van een noodzakelijke behandeling van meerdere jaren.

Waar verweerder in de nota meent dat verzoekster een zuiver theoretisch betoog heeft gehouden omdat zij niet zou aantonen op heden nog steeds [ernstig] ziek te zijn, kan de Raad evenmin volgen. Vooreerst dient de Raad zich in het kader van zijn wettigheidstoets te plaatsen op het ogenblik van de bestreden beslissing en dan na te gaan of de opgeworpen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wegens een onvolledige toetsing van de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt. Bijkomend heeft verzoekster bij haar verzoekschrift wel een nieuw medisch attest gevoegd van de behandelende psychiater, die haar sinds jaren opvolgt en vaststelt dat er nog een medische problematiek is waarvoor verzoekster behandeld wordt. Het komt de Raad geenszins toe een beoordeling van dit stuk te maken aangaande de ziekte en de graad van ernst ervan, hetgeen uitsluitend aan de ambtenaar-geneesheer toekomt, doch nu verweerder het actueel belang van verzoekster in vraag lijkt te stellen, meent de Raad dat het actueel belang dat verzoekster bij haar middel heeft wel degelijk blijkt, nu zij zich niet tot een zuiver hypothetisch betoog heeft beperkt maar dit stuk heeft gevoegd. Het citaat uit het arrest van de Raad waarnaar verweerder vervolgens verwijst en waarbij hij de zin benadrukt dat “het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is [niet] volstaat [niet] om de motivering in de beslissing te weerleggen” is niet dienstig. Verzoekster is het niet gewoon “oneens” met de arts-adviseur, maar merkt op dat niet alle hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet door hem zijn onderzocht nu het voornoemd artikel een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM en uit het feit dat men niet levensbedreigend ziek is niet automatisch kan afgeleid worden dat men van de volledige toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet moet uitgesloten worden.

Tot slot stelt de Raad vast dat verzoekster er, in tegenstelling tot wat verweerder in de nota aangeeft, niet aan voorbij gaat dat de gemachtigde heeft geoordeeld dat haar ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Ze heeft echter aangevoerd dat deze bepaling is geschonden nu over het luik aangaande het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland van de voormelde bepaling niet correct is gemotiveerd omdat men uit de vaststelling dat men niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is, niet mag afleiden dat men uit de gehele toepassing van dit artikel wordt uitgesloten. Ze voert terecht aan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan enkel voor direct levensbedreigende ziektes en dat dienaangaande de arts-adviseur bijgevolg ruimer had moeten motiveren.

Uit de nota van verweerder blijkt overigens dat hij eveneens de mening is toegedaan dat aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omschreven ziekte een inhoud moet worden gegeven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 van het EVRM.

Verweerder gaat hier als volgt uitgebreid op in:

“Volledigheidshalve merkt de verwerende partij op dat, zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, aan de in artikel 9ter SI van de wet omschreven ziekte een inhoud dient te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM.

Dienaangaande dient te worden benadrukt dat het EHRM in de zaak D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) motiveerde dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principiearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Ten overvloede verwijst verwerende partij naar het overzicht van rechtspraak door het Europees hof gegeven in voormeld arrest (onder "2. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte hetgeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

in het arrest 'D. c. Royaume-Uni' is sprake van "il était en fait proche de la mort\ en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale

in het arrest 'Karara c. Finlande' stelde de commissie dat la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3" ;

- in het arrest 'Bensaid c. Royaume-Uni' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque Suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts." ;

- in het arrest ' Arcila Henao c. Pays-Bas' sprake is van "la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention" ;

- in het arrest 'Ndangoya c. Suède' wordt gesteld dat "la maladie n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide" ;

- in het arrest 'Amegnigan c. Pays-Bas' oordeelde het hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'infections opportunistes. Tout en admettant que le requérant connaîtrait une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au TOPO, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé".

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

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

In het recente arrest YOH-EKALE MWANJE c. BELGIË van 20.12.2011 heeft het Europees Hof deze principes trouwens andermaal bevestigd (zie de overwegingen onder §§ 82- 85).

Gelet op het belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend. is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel

9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.V.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012))."

Supra werd reeds toegelicht dat dit standpunt van verweerder in de nota niet kan worden bijgetreden.

De ambtenaar-geneesheer heeft *in casu* de vraag of er sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf volledig verbonden 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. Deze handelswijze is, gelet op voorgaande bespreking over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in strijd met deze wetsbepaling.

Aangezien de bestreden beslissing volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is aangetoond.

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

3.2. Aangaande de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten van 28 januari 2013 stelt de Raad vast dat nu het beroep tegen de eerste bestreden beslissing leidt tot de vernietiging ervan, verzoekster derhalve terugvalt op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekster heeft derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over haar aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Zij heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie. Ook al houdt dit attest van immatriculatie een precair en tijdelijk verblijfsrecht in, dan nog kan verzoekster derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de hoofdvaststelling dat zij zich op illegale wijze in het Rijk bevindt op grond van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet. Het recht op een attest van immatriculatie houdt impliciet doch zeker de intrekking in van het bevel om het grondgebied te verlaten (RvS 14 juni 2016, nr. 235.046; RvS 26 maart 2015, nr. 11.182 en RvV AV 23 oktober 2013, nr. 112 609).

Het behoort tot de soevereine appreciatiebevoegdheid van de feitenrechter of de duidelijkheid in het rechtsverkeer al dan niet gebaat zou zijn met een vernietiging van het bestreden bevel (RvS 28 mei 2014, nr. 10.529 (niet-toelaatbaar) en RvS 2 juli 2014 nr. 10.626 (niet-toelaatbaar)).

De Raad is thans de mening toegedaan dat teneinde de rechtszekerheid te garanderen, het aangewezen is het bevel eveneens te vernietigen.

Ter zitting werd de voormelde redenering dat de eventuele vernietiging van de thans eerste bestreden beslissing leidt tot de vernietiging van het thans bestreden bevel aan verweerder voorgelegd. Verweerder onderschreef het standpunt dat indien de Raad zou overgaan tot het vernietigen van de eerste bestreden beslissing, dit logischerwijs tot de vernietiging van de tweede bestreden beslissing zou leiden.

4. Korte debatten

Verzoekster 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 beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 januari 2013 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 ongegrond verklaard wordt en 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 twaalf september tweeduizend zestien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES