

Arrest

nr. 175 487 van 29 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 Gambiaanse nationaliteit te zijn, op 16 oktober 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 augustus 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 van de beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 juni 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 juli 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die loco advocaat M. VAN LAER 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 30 augustus 2013 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij verzoekers aanvraag 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) ongegrond wordt bevonden. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.10.2010 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 02.12.2010, 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.

We verwijzen hierbij naar het medisch advies opgesteld door de arts-attaché op 29.08.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

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).

1.2. Op dezelfde dag wordt in hoofde van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd, luidende als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van attaché J.S., gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

[...]

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied 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 Tsjechië¹, 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:

□ 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet erkend als vluchteling."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. In het eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, wordt de schending aangevoerd van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Verzoeker betoogt het volgende:

"De arts-adviseur stelt in de conclusie van het advies dat de in de medische attesten beschreven medische problemen van verzoeker niet beschouwd kunnen worden als "direct levensbedreigende aandoeningen", met verwijzing naar rechtspraak van het EHRM, dat zou vereisen dat de betrokken aandoening "levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte".

Verzoeker verwijst hieromtrent echter naar o.m. het recente arrest nr. 104.226 d.d. 31.05.2013 (...):

3.13. *Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en gevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.*

Het critérium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn".

In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost"

(vrije vertaling: "de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke person die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Opdat er aanleiding kan zijn tot een schending van artikel 3 van het EVRM dient dus allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt derhalve geenszins dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, als absolute voorwaarde stelt dat de graad van de ernst van de aandoening of de ziekte "levensbedreigend" dient te zijn "gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte". Wel zal een banale ziekte worden uitgesloten van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM, wat, in tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, in casu geenszins duidelijk blijkt uit het advies noch uit de bestreden beslissing.

Voorts heeft het Hof dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van fysieke hetzij van mentale aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien deze medische behandelingen behoeven en er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op termijn zullen evolueren naar een levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het Hof geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand direct en actueel levensbedreigend dient te zijn.

3.14. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98, *Karara v. Finland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, *Henao v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, *Aoulmi v. Frankrijk*, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81 e.v.)

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, *Bensaid v. Verenigd Koninkrijk*, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, *Anam v. Verenigd Koninkrijk* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, *Paramsothy v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, *Meho e.a. v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, *Husseini v. Zweden*, par. 88-94; EHRM 20 oktober 2011, nr. 55643/09, *Samina v. Zweden*, par. 56-61 en EHRM 10 april 2012, nr. 60286/09, *Balogun v. Verenigd Koninkrijk*, par. 33 en EHRM 15 mei 2012, nr. 16567/10, *Nacic e.a. v. Zweden*, par. 52-55 en par. 86.

3.15. Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

3.16. Voorts steunt de bestreden beslissing op een deductie van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9fer, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9fer, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. 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. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing."

Verzoeker heeft verscheidene medische attesten voorgelegd waarin sprake is van een verhoogd risico op zelfdoding. In het attest van april 2013 stelt de behandelende arts dat verdergaande behandeling door een psychiater noodzakelijk is geworden aangezien er geen verbetering optreedt onder de huidige behandeling.

De arts-adviseur stelt dat een PTSS een gunstig verloop kent in de tijd en dat geen behandeling nodig is.

Dit wordt echter tegengesproken door de realiteit: verzoeker wordt sinds verscheidene jaren behandeld voor o.m. zijn PTSS en in plaats van "een gunstig verloop" te kennen, verslechtert zijn toestand.

Het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht werden dus geschonden."

2.1.2. De verwerende partij repliceert in haar nota als volgt:

"De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies duidelijk maakt waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie, hem door verzoekende partij ter beschikking gesteld, concludeert hij dat aangaande de posttraumatisch stressstoornis de behandeling enkel symptomatisch is en zeker niet essentieel en aangaande de maagontsteking de behandeling zinvol is gedurende 4 tot 8 weken, doch dat deze termijn al verstreken is en dat de behandeling met een proton-pomp inhibitor enkel aangeraden wordt ter controle van de symptomen en voor een beperkte duur. Voor wat betreft de in voorgeschiedenis vermelde malaria, zijn er geen aanwijzingen dat een behandeling noodzakelijk is en stelt hij bovendien vast dat betrokkene op dit moment ook niet in behandeling is voor deze problematiek. Tot slot kon het risico op de zelfdoding niet weerhouden worden, gezien dit risico inherent is aan een posttraumatisch stressstoornis en in het dossier niet concreet wordt gemaakt noch duidelijk wordt gelinkt aan de specifieke situatie van betrokkene.

Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Het verwijt van de verwerende partij dat "de bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.", kan derhalve niet worden weerhouden. Het advies steunt klaarblijkelijk om de hierboven uiteengezette redenen wel op artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Na te hebben onderzocht, op basis van de medische dossiers samengesteld door verzoeker, of de aandoeningen een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandelingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst, concludeerde hij dat dit niet het geval is.

"Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel."

De determinerende juridische en feitelijke motieven, op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is, worden wel weergegeven.

Uit de lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoeker op de hoogte is van die elementen, zodat voldaan is aan de doelstelling van de uitdrukkelijke motiveringsplicht.

Verzoekende partij verwijt verwerende partij bovendien een verkeerde beoordeling te hebben gemaakt nu er wel sprake is van 'een verslechtering van zijn toestand'. Verzoekers spreekt derhalve het advies van de arts-adviseur tegen voor zoveel hij concludeert dat de PTSS een gunstig verloop kent.

Zij geven een persoonlijke interpretatie aan het advies van de arts-adviseur. De verzoekers spreken evenwel niet op ernstige wijze het advies van de arts-adviseur tegen, nu er nergens uit het dossier noch uit het verzoekschrift blijkt waarom de arts-adviseur een dergelijke conclusie niet had kunnen trekken. Verzoeker kan niet zonder meer beweren dat er sprake is van een verslechtering van de toestand zonder dit te staven met concrete documenten.

Louter ten overvloede dient er op gewezen te worden dat het niet aan de Raad toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

De verzoeker gaat er bovendien verkeerdelijk van uit dat er een absolute verplichting uit artikel 3 EVRM voortvloeit om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te onderzoeken.

Verwerende partij verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij het Hof besliste tot ongegrondheid van een klacht op grond van artikel 3 EVRM, zonder over te gaan tot een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden. Uit de gehanteerde bewoordingen blijkt zeer duidelijk dat de actuele medische toestand kan volstaan om het bestaan van een risico bedoeld in artikel 3 EVRM uit te sluiten. Zij geeft zelfs uitdrukkelijk aan - "in any event" - dat er geen nood is aan uitsluitel in dat verband.

Vrij vertaald:

"Het Hof heeft reeds erkend dat de behandeling die een schending van artikel 3 zou kunnen inhouden wegens een handelen of nalaten van de zijde van een Verdragsluitende Staat niet noodzakelijk het minimumniveau van de graad van ernst bereikt die vereist is voor het vaststellen van een schending van artikel 3 in het kader van een uitzetting of uitlevering van vreemdelingen (zie Babar Ahmad and Others v. the United Kingdom, nos. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 66911/09 en 67354/09, § 177, 10 april 2012). Zo heeft bijvoorbeeld de nalatigheid van een Verdragsluitende Staat om de noodzakelijke medische zorgen te verstrekken binnen zijn jurisdictie, bij gelegenheid, geleid tot de vaststelling van een schending van artikel 3, terwijl dergelijke schendingen niet zo gemakkelijk vastgesteld werden in de extra-territoriale context (vergelijk de weigering een snelle en afdoende medische behandeling voor HIV/Aids in Aleksanyan v. Russia, no. 46468/06, §§ 145—58, 22 December 2008 with N. v. the United Kingdom, zie supra) .

212. In elk geval wijst het Hof erop dat de verzoekster lijdt aan type II diabetes en een aantal verwante aandoeningen, waaronder een hoge bloeddruk. Zij merkt verder op dat zij geen bewijs voorlegde dat haar gezondheidstoestand kritiek zou zijn, en dat de ter beschikking gestelde gegevens niet kunnen overtuigen dat haar gezondheidsproblemen op dit moment als dermate ernstig dient te worden beschouwd dat een probleem in het kader van artikel 3 zou rijzen. Het Hof is derhalve van oordeel dat er geen dwingende humanitaire gronden met betrekking tot haar medische toestand aanwezig zijn die zouden pleiten tegen haar uitlevering aan Kazachstan.

213. In het licht van het bovenstaande, is het Hof niet in staat om te concluderen dat verzoekster individuele omstandigheden heeft aangehaald die haar angst voor marteling of onmenselijke behandeling zouden onderbouwen, of dat er zwaarwegende gronden zouden bestaan om aan te nemen dat zij, in geval van een uitlevering, zou worden blootgesteld aan een reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3. Derhalve concludeert het Hof dat verzoeksters uitlevering aan Kazachstan niet als in strijd met artikel 3 van het verdrag kan worden beschouwd."

Verzoeker kan derhalve niet dienstig aanvoeren dat artikel 3 EVRM als zodanig een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden vereist.

Het eerste middel is niet ernstig."

2.2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren.

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 augustus 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de

uiteindelijke beslissing worden bijgevallen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Het wordt niet betwist dat verzoeker kennis heeft van het advies van de ambtenaar-geneesheer, en al evenmin dat het wordt bijgetreden door de verwerende partij in de bestreden beslissing. De vraag die zich derhalve stelt is of dit advies deugdelijk is, in het licht van de gehanteerde wetsbepaling.

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 bepaling houdt dus verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (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 ver gevorderd 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 (cfr. RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

In zijn advies somt de ambtenaar-geneesheer de medische stukken op die werden gevoegd bij de aanvraag en stelt hij vervolgens:

“[...]”

Uit de ter staving voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 29-jarige man lijdt aan een chronische gastropathie een depressie, gegeneraliseerde angsten en een posttraumatisch stresssyndroom met slapeloosheid, nachtmerries en andere klachten. Er is ook sprake van malaria in de voorgeschiedenis.

Een PTSS met depressie en gegeneraliseerde angsten kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering of nood aan een ziekenhuisopname Dit alles is congruent met het te verwachten verloop.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie en aan elke PTSS, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de betrokkene. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

Er is ook sprake van een gastropathie of een gastritis. Deze twee diagnoses worden door elkaar gebruikt

Gastritis is een term voor een maagontsteking en gastropathie zou maaglijden betekenen. Waarschijnlijk worden dezelfde klachten bedoeld. Er worden geen antecedenten van maagulcera vermeld in de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften. De betrokkene heeft geen verhoogd risico op maagulcera wegens een hoge leeftijd. Hij neemt ook geen ulcerogene medicatie. Er zijn ook geen verslagen van de specialist of uitslagen van de specialistische onderzoeken aanwezig die kunnen laten besluiten tot een aanwezigheid van een ernstige ziekte. De behandeling van acute klachten van een maagontsteking is zinvol gedurende 4 tot 8 weken. Deze termijn is ondertussen al verstreken. Daarna, indien er nog klachten aanwezig zijn, wordt een behandeling met een proton-pomp inhibitor (PPI) zoals pantoprazole enkel aangeraden ter controle van de symptomen. Een langdurige behandeling met een PPI wordt afgeraden. Gezien de behandeling in het kader van symptoomcontrole staat is deze niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Wat betreft de in voorgeschiedenis vermelde malaria, zijn er op dit moment geen aanwijzingen dat de ziekte nog actief is en dat er behandeling noodzakelijk is. De betrokkene neemt op dit moment geen behandeling voor deze problematiek. Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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 in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van 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 is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

De ambtenaar-geneesheer is de mening toegedaan dat de ziekte geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster. Daarmee is de eerste hypothese gedekt.

De verwerende partij is, in haar nota, in eerste instantie van oordeel dat dat ook het geval is voor wat betreft het risico op een onmenselijk of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor de ziekte in het land van herkomst. Zij betoogt dat immers door de ambtenaar-geneesheer werd geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er in casu sprake is van een dergelijke aandoening, "zelfs wanneer er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst".

De verwerende partij kan ter zake niet worden gevolgd. Hoewel niet erg eenduidig, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer, wat betreft de PTSS met depressie en gegeneraliseerde angsten, niet ontkent dat er sprake is van een behandeling, maar van oordeel is dat zij louter symptomatisch is en om die reden een eventuele afwezigheid in het thuisland niet betekent dat de betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Hiermee lijkt hij er dus van uit te gaan dat de eventuele nood aan behandeling van de symptomen van een aandoening –welke dan ook en ongeacht in welke vorm en ernst zij zich manifesteren- niet relevant is in het kader van de beoordeling van een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, hetgeen er alleen maar op kan wijzen dat hij zich stelt op het standpunt dat er sprake moet zijn van het levensbedreigend karakter van de aandoening gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Deze interpretatie van het advies wordt bevestigd in de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, die wél duidelijk is. De Raad kan derhalve niet anders dan teruggrijpen naar deze conclusie teneinde de draagwijdte van het advies te kennen en vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer zich wel degelijk heeft beperkt tot het onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoeker al dan niet levensbedreigend zijn. De vermelding in het advies dat de bedoelde aandoening een gunstig verloop

kent in de tijd, en het feit dat de vaststelling dat er geen aanwijzingen zijn voor een recente acute verslechtering of nood aan een ziekenhuisopname congruent wordt bevonden met het te verwachten verloop, doen aan het voorgaande geen afbreuk: immers, hiermee spreekt de ambtenaar-geneesheer zich niet uit over het nut van de medicamenteuze behandeling die verzoeker thans, in deze fase van zijn aandoening krijgt, behalve dan dat hij van mening is dat ze symptomatisch is hetgeen, zoals reeds gesteld, niet volstaat in het licht van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In tweede instantie is de verwerende partij van oordeel dat wel degelijk kan worden verwezen naar artikel 3 van het EVRM. Echter, noch uit de wettekst noch uit de relevante voorbereidende werken blijkt dat de wetgever heeft gewild dat de machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter slechts lijkt op een *“machtiging om te sterven”*. De stelling dat het toepassingsgebied van artikel 9ter samenvalt met dat van artikel 3 van het EVRM, zoals het thans door het EHRM wordt geïnterpreteerd, zou daar nochtans op neerkomen vermits het EHRM het lijden wegens *“een natuurlijk voorkomende ziekte”* slechts *“in zeer uitzonderlijke gevallen”* verbindt aan de door artikel 3 van het EVRM beschermde toestand.

Samenvattend moet dan ook worden gesteld dat de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die zou kunnen blijken uit artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM en dat de ambtenaar-geneesheer het onderzoek niet mocht beperken tot de vraag of het gaat om een direct levensbedreigende aandoening, zodat de bestreden beslissing, die op deducties van de ambtenaar-geneesheer steunt, moet worden vernietigd. De vraag of “steeds” een onderzoek moet gebeuren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst is te dezen niet aan de orde vermits in casu is vastgesteld dat de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziene hypothese van een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst helemaal niet werd onderzocht. Weliswaar vereist deze hypothese een zekere graad van ernst en volstaat een banale aandoening niet, doch dergelijke vaststelling ontbreekt in de bestreden beslissing. (RvS 9 september 2015, nr. 232.141)

2.4. Het eerste middel is in de besproken mate gegrond en leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing.

2.5. Blijkens de gegevens van het dossier heeft de verwerende partij het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig geacht om haar bevoegdheid tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten slechts uit te putten nadat werd beschikt op de door verzoeker ingediende aanvraag tot medische regularisatie. Op die manier heeft zij zich geconformeerd aan artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet oplegt dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering, de minister of zijn gemachtigde onder meer rekening houdt de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land. Door aldus te handelen erkent zij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten. Gelet op het feit dat uit de bespreking van het eerste middel is gebleken dat dit gegrond is en dat de eerste bestreden beslissing moet worden vernietigd, moeten derhalve ook het daaropvolgende bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd. De argumentatie van de verwerende partij doet hieraan geen afbreuk.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

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 30 augustus 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 de beslissing van dezelfde datum 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 negenentwintig september tweeduizend zestien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. CUYKENS,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. CUYKENS

A. WIJNANTS