



Arrest

nr. 182 955 van 27 februari 2017
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 Ethiopische nationaliteit te zijn en die handelt in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige zoon X, op 19 november 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 2 oktober 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, 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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 17 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat G. DE GROOTE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende bij aangetekend schrijven van 16 september 2011 een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grond-

gebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 21 november 2011 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 20 oktober 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 vernietigde de Raad de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 oktober 2012 waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 2 oktober 2013 een nieuwe beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekster op 21 oktober 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[G.A.A.] [...]

+ zoon:

[G.A.N.] [...]

Nationaliteit: Ethiopië

[...]

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 21.11.2011, 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 [G.A.A.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 20.09.2012 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

In haar syntheseseminarie stelt zij het volgende:

"[...]

Eerste onderdeel van het eerste en enig middel: verzoekende partij is van oordeel dat de verwerende partij niet voldoende rekening heeft gehouden met de werkelijke/concrete situatie van verzoekende partij en zich in deze niet kon baseren op het zogenaamd medisch advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013; er is geen beoordeling/onderzoek gedaan van/naar de twee in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde mogelijkheden, minstens zijn deze twee mogelijkheden niet – afdoende – gemotiveerd.

De hierboven aangehaalde motiveringsplicht in hoofde van de verwerende partij houdt in dat de opgelegde motivering in de akte de feitelijke en de juridische overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet tevens afdoende zijn. In de motivering van de bestreden beslissing is niet voldoende rekening gehouden met de werkelijke situatie van verzoekende partij.

De verwerende partij beroept zich in de bestreden beslissing louter en alleen op het advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013. (bijlage bij stuk 1)

Volgens de arts-adviseur zijn de vermelde suïcidale neigingen "inherent aan elke depressie", en zijn "er...geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding...". Volgens de arts-adviseur is "...Een suïcidale neiging...immers niet hetzelfde dan een doorgemaakte suïcidepoging. Het gevoel het leven beu te zijn wil niet zeggen dat men daarom daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen...", en is er ook geen "indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand...". De arts-adviseur voegt hieraan toe dat "...Een depressie...zijn aandoeningen die spontaan gunstig evolueren over het verloop van tijd. Ze vormen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Dit wordt bevestigd door een behandelingsstop tijdens de zwangerschap. Vermits het een symptomatologische behandeling betreft, betekent een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld..."

De arts-adviseur meent dan ook te moeten concluderen 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.) De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen..."

De bestreden beslissing neemt het voormeld advies van de arts-adviseur over / steunt zich enkel en alleen op het advies van de arts-adviseur overwegende dat "...Er werden medische elementen aangehaald voor [G.A.A.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 27.09.2013 in gesloten omslag). Derhalve kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene leidt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

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

De arts-adviseur en derhalve de bestreden beslissing geven niet aan waarom de geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" (stuk 2) gering of onbestaande zou zijn, maar de arts-adviseur en derhalve de bestreden beslissing volstaan ermee de geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" te banaliseren blijkbaar omdat er geen doorgemaakte suïcidepoging zou zijn. Het valt niet in te zien dat een geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" enkel en alleen als ernstig zou kunnen worden aanzien indien er een doorgemaakte suïcidepoging zou zijn. Indien zoals in casu wordt geattesteerd "depressie met suïcidale neigingen" dan is er een risico op zelfdoding, zo niet heeft de vermelding "suïcidale neigingen" geen zin en zou de behandelende arts enkel depressie hebben vermeld. De vermelding "suïcidale neigingen" heeft dan ook wel degelijk betekenis in het kader van de beoordeling van de ernst van de aandoening en de link die de arts-adviseur maakt met "doorgemaakte suïcidepoging" is hierbij niet pertinent. Het feit dat de arts-adviseur schrijft dat "...Het gevoel het leven beu te zijn wil niet zeggen dat men daarom daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen. Er is ook geen voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand..." toont op pijnlijke wijze de banalisering aan door de arts-adviseur en derhalve door de verwerende partij dit niettegenstaande - het weze herhaald - de geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen". Op dit argument antwoordt de verwerende partij in haar nota met geen concreet woord!

Ook de overwegingen van de arts-adviseur en derhalve de verwerende partij dat "... depressie ... spontaan gunstig evolueren over het verloop van tijd...vormen geen risico voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkenen. Dit wordt bevestigd door een behandelingsstop tijdens de zwangerschap..." zijn niet ernstig/afdoende gemotiveerd. Het is niet omdat omwille van medische redenen - zijnde de zwangerschap - er op dat moment geen specifieke medicatie mocht/kon worden gegeven voor de "depressie met suïcidale neigingen" dat de geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" niet ernstig is en gunstig is geëvolueerd/evolueert. Zulks zijn loutere op niets gebaseerde veronderstellingen van de arts-adviseur en derhalve niet pertinent. Ook hierop antwoordt de verwerende partij niets in concreto in haar nota!

De laatste overweging van de arts-adviseur dat "...Vermits het een symptomatologische behandeling betreft, betekent een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandelend..." is nietszeggend; verzoekende partij begrijpt überhaupt niet wat de arts-adviseur hiermee wil zeggen. Het valt op dat de verwerende partij in haar nota stelt niet te begrijpen dat verzoekende partij voormelde overweging niet begrijpt maar toch doet de verwerende partij geen enkele moeite om het uit te leggen...begrijpt de verwerende partij het misschien zelf dan toch ook niet? In elk geval heeft de arts-adviseur de mogelijkheden van behandeling in het thuisland niet onderzocht. Indien er in Ethiopië geen adequate behandeling is voor de geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" dan stelt er zich wel degelijk een probleem van reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling van verzoekende partij die lijdt aan "depressie met suïcidale neigingen" dat per definitie ernstig is en een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Een dergelijke motivering zoals voormeld is niet afdoende en niet ernstig. De verwerende partij heeft niet, zoals vereist door artikel 9ter, §1, 1ste en 5de lid van de Vreemdelingenwet het "...lijden 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..." in deze concrete situatie met geattesteerde "depressie met suïcidale neigingen" beoordeeld, of daaromtrent toch geen uitdrukkelijke motieven opgegeven, anders dan voormelde eenvoudige en niet pertinente banalisering. De motivering laat verzoekende partij niet toe in te zien op welke feitelijke gronden de beslissing werd gebaseerd.

Verzoekende partij is er zich van bewust dat er geen algemene verplichting is van de arts-adviseur om een aanvrager artikel 9ter uit te nodigen voor een eigen medisch onderzoek dat hij dan tegenover het medisch onderzoek dat tot het standaard medisch getuigschrift heeft geleid kan plaatsen doch verzoekende partij is van oordeel dat de in deze geattesteerde niet betwiste depressie met suïcidale neigingen per definitie ernstig is zodat de arts-adviseur hiermee rekening houdende en teneinde een onderbouwd advies te kunnen geven, zulks in casu wel had moeten doen. Artikel 9ter, §1, 5de lid van de Vreemdelingenwet schept uitdrukkelijk de mogelijkheid hiertoe. Artikel 9ter, §1, 3de lid van de Vreemdelingenwet, vraagt dan wel van de vreemdeling om zelf alle nodige medische inlichtingen aan de

verwerende partij over te maken, dit ontslaat de verwerende partij niet van haar zorgvuldigheidsverplichting.

De verwerende partij kan er dan ook niet mee volstaan te verwijzen naar het advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013 gezien het advies niet voorzien is van een afdoende feitelijke en juridische motivering en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt. De verwerende partij heeft nagelaten na te gaan of de ziekte van verzoekende partij rekening houdend met de specifieke situatie waarin verzoekende partij zich bevindt geattesteerd in het standaard medisch attest geen reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst inhoudt. Dit zijn de twee in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziene mogelijkheden en deze twee mogelijkheden dienen te worden onderzocht, beoordeeld en gemotiveerd, quod in casu non.

Verzoekende partij terugsturen naar Ethiopië houdt in haar concrete situatie een reëel risico in voor haar leven of fysieke integriteit / een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit zowel in de zin van artikel 3 van het E.V.R.M. als van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verwerende partij is overigens zeer onzorgvuldig omgegaan met de door verzoekende partij aangehaalde argumenten door deze niet in overweging te nemen en/of onvoldoende te onderzoeken. De verwerende partij kan er niet mee volstaan het advies van de arts-adviseur klakkeloos over te nemen / te volgen indien in de aanvraag om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gestaafd door het toegevoegde medisch attest uitdrukkelijk door de behandelende arts wordt geattesteerd dat verzoekende partij lijdt aan depressie met suïcidale neigingen en afkomstig is van Ethiopië; de verwerende partij had dan bijkomend onderzoek moeten laten verrichten, quod in casu non.

De verwerende partij schendt dus de motiveringsplicht zoals hierboven aangegeven doch schendt tevens het zorgvuldigheidsbeginsel door de bestreden beslissing enkel en alleen te schragen op dergelijk onbehoorlijk niet afdoende gemotiveerd niet pertinent advies van de arts-adviseur.

Dit alles geldt des te meer daar de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 in de zaak RvV 16 834 / II de beslissing tot ongegrond verklaring van het verzoek tot verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 2 oktober 2012 betekend op 13 november 2012 heeft vernietigd en dit op grond van de overwegingen zoals hierboven geciteerd. (stuk 5)

Zoals hierboven aangetoond, is de motivering van het advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013 en derhalve van de thans bestreden beslissing (nog steeds) niet afdoende. Het is immers niet omdat het advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013 zagezegd enige luttel zinnen meer [...] bevat dan het advies van de arts-adviseur d.d. 20 september 2012 dat de motivering thans wél afdoende zou zijn en het zorgvuldigheidsbeginsel thans wél gerespecteerd zou zijn. Zoals hierboven aangetoond, is het tegendeel waar. In se is de motivering in beide adviezen hetzelfde zij het dat het tweede advies enigszins anders is verwoord. Echter is nog steeds niet afdoende gemotiveerd en met de nodige zorgvuldigheid beoordeeld waarom een geattesteerde depressie met suïcidale neigingen geen ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van verzoekende partij of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst van verzoekende partij, mogelijkheid van adequate behandeling en toegankelijkheid en beschikbaarheid ervan niet eens onderzocht! Hierbij valt op dat alwaar dezelfde arts-adviseur in zijn advies d.d. 20 september 2012 uitdrukkelijk schrijft "het vermelde risico op zelfdoding" dit thans gepoogd wordt te omzeilen door te schrijven "de vermelde suïcidale neigingen"...het is evident dat dergelijke woordenspelerei het - nog steeds - gebrek aan afdoende motivering en het gebrek aan zorgvuldigheid niet teniet doet. Wel integendeel, eerder is het risico op zelfdoding erkend door de verwerende partij en hier kan hic et nunc dan ook niet op worden terug gekomen! De bestreden beslissing as such d.d. 2 oktober 2013 (stuk 1) is identiek aan de beslissing d.d. 2 oktober 2012 (stuk 4), gewoon letterlijk overgeschreven op de datum van het verslag van de arts-adviseur na. Niettegenstaande de beslissing d.d. 2 oktober 2012 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 in de zaak RvV 116 834 / II (stuk 5) is vernietigd - en dit arrest heeft wel degelijk betrekking op verzoekende partij -, dient te worden vastgesteld dat de verwerende partij geen enkele moeite om nog maar één woord toe te voegen aan de thans bestreden beslissing (stuk 1); ook dit getuigt van onzorgvuldigheid!

Verzoekende partij verwijst in dit kader ook naar het zeer recent arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 19 september 2013 nr. 110 205 waarin in een analoge casus een (quasi) identieke beslissing door de Raad is vernietigd. (stuk 11)

Samenvattend is verzoekende partij van oordeel dat de verwerende partij niet voldoende rekening heeft gehouden met de werkelijke/concrete situatie van verzoekende partij en zich in deze niet kon baseren op het zogenaamd medisch advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013; er is geen beoordeling/onderzoek gedaan van/naar de twee in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde mogelijkheden, minstens zijn deze twee mogelijkheden niet - afdoende gemotiveerd. Dit is een schending van de motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van artikel 3 van het E.V.R.M.. Het eerste onderdeel van het eerste en enig middel is gegronnd.

Tweede onderdeel van het eerste en enig middel: verzoekende partij is het niet eens met de stelling van de verwerende partij dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard omdat de verwerende partij op basis van het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013 en de arts-adviseur van mening zijn dat verzoekende partij niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en die zich niet bevindt in een vergevorderd, kritiek dan wel direct levensbedreigend stadium waarbij uit lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich baseert (en blijft baseren) op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en de zogenaamd door het Hof gehanteerde norm om de aanvraag van verzoekende partij om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (een tweede maal) ongegrond te verklaren.

De ongegrond verklaring van het verzoek tot verblijfsmachtiging ingediend door verzoekende partij op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is enkel en alleen gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur d.d. 27 september 2013 (bijlage bij stuk 1) die van oordeel is dat er in casu "...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 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..."

Weliswaar is de zinsnede "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 " zagezegd nieuw in vergelijking met het verslag van de arts-adviseur d.d. 20 september 2012 (bijlage bij stuk 4) doch deze zinsnede is - zoals hierboven aangetoond - nihil onderbouwd/geconcretiseerd zodat met deze nietszeggende zinsnede die dan eigenlijk hetzelfde is als zeggen dat "...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..." hetgeen ook reeds is geschreven in het advies van de arts-adviseur d.d. 20 september 2012 (bijlage bij stuk 4) én vernietigd is door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 in de zaak RvV 116 834 (stuk 5), geen rekening kan worden gehouden.

Daar zoals hierboven is uiteengezet de zogenaamde motivering in het advies van de arts-adviseur d.d. 20 september 2012 en d.d. 27 september 2013 dezelfde is en de zogenaamde nieuwigheden eigenlijk enkel en alleen woordenspelerei zijn, dient te worden gesteld dat - net zoals bij de vernietigde beslissing tot ongegrondverklaring d.d. 2 oktober 2012 (stuk 4) - het verzoek ingediend door verzoekende partij tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in deze ongegrond is verklaard omdat het in casu niet zou gaan om een direct levensbedreigende aandoening met een graad van ernst zoals beweerdelijk vereist door artikel 3 van het E.V.R.M., zijnde een aandoening die direct levensbedreigend is gelet op de kritieke toestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte.

Het zonder enige verdere concrete motivering ongegrond verklaren van een verzoek tot verblijfs-machtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omdat het in casu niet zou gaan om een direct levensbedreigende aandoening met een graad van ernst zoals beweerdelijk vereist door artikel 3 van het E.V.R.M., zijnde een aandoening die levensbedreigend is gelet op de kritieke toestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte en hierbij uitdrukkelijk verwijzend naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens - de verwerende partij geeft in haar nota toe dat dit inderdaad de referentienorm voor de bestreden beslissing is -, schendt de motiveringsplicht zoals hiervoor vermeld doch schendt eveneens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Immers bepaalt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet nergens dat het zou moeten gaan om een direct levensbedreigende aandoening.

Bovendien is het zo dat alwaar de arts-adviseur stelt dat "...artikel 3 van het Europees Verdrag 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.)...", deze "interpretatie" door de arts-adviseur eveneens onjuist is daar ook in de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens niet alleen de ziekte van belang is, doch ook de mogelijkheid tot behandeling en opvang in het herkomstland, elementen die in casu zelfs niet zijn onderzocht en beoordeeld. De arts-adviseur en derhalve de bestreden beslissing die enkel en alleen op het advies van arts-adviseur is gebaseerd, gaat dan ook uit van een verkeerde deductie. Verwerende partij schendt dan ook tevens artikel 3 van het E.V.R.M..

Uitgaande van het voormelde is dan ook meteen aangetoond dat de verwerende partij niet zorgvuldig heeft gehandeld bij het nemen van de bestreden beslissing en derhalve schendt de verwerende partij ook het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het standpunt van verzoekende partij zoals hierboven uiteengezet, is intussen bevestigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen - de arresten waarnaar de verwerende partij in haar nota verwijst, zijn allemaal ouder daterend van januari 2012:

*RvV nr. 92.258 van 27 november 2012
RvV nr. 92.397 van 29 november 2012
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. 93.870 van 18 december 2013
RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013
RvV nr. 115.592 van 12 december 2013.*

Verzoekende partij sluit zich aan bij voormelde rechtspraak en bij de analyse die het Kruispunt Migratie-Integratie van voormelde rechtspraak heeft gemaakt, verschenen op de website van het Kruispunt Migratie-Integratie (www.kruispuntmi.be) en die luidt als volgt:

"...DVZ moet 9ter bescherming verruimen: EHRM rechtspraak werd te beperkend geïnterpreteerd en is niet bepalend volgens RvV

Dienst Vreemdelingenzaken mag niet langer medische regularisatie-aanvragen afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts "niet direct levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderd stadium van de ziekte".

Sinds een halfjaar beoordeelt DVZ 9ter aanvragen volgens deze norm, die echter niet in artikel 9ter van de Verblijfswet zelf staat maar die verkeerd gededuceerd werd uit rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over art. 3 EVRM. In verschillende recente arresten vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo'n beslissingen van DVZ (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen): RvV nr. 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en 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.

Centrale stellingen in deze nieuwe RvV rechtspraak:

De RvV noemt de interpretatie door DVZ van de EHRM rechtspraak "te beperkend". Volgens de interpretatie door DVZ en de DVZ arts kan artikel 3 EVRM slechts geschonden worden "als de aandoening direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer

vergevoerd stadium van de ziekte". Volgens de RvV stelt het EHRM dat echter geenszins als absolute voorwaarde. De DVZ arts vertrekt dus van een verkeerde deductie (RvV nr. 92.397, RvV nr. 92.661).

De RvV stelt 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 geen 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.

De RvV stelt 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 DVZ arts moet dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden.

Ook in de EHRM rechtspraak is niet alleen de ziekte van belang, maar ook de mogelijkheid tot behandeling en opvang in het herkomstland

De RvV analyseerde de EHRM rechtspraak en concludeert dat de interpretatie daarvan door DVZ te beperkend is:

Het onderzoek naar een mogelijke schending van art. 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het 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 EHRM heeft oog voor alle omstandigheden van dat dossier: zowel voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst, als ook voor de persoonlijke situatie van een vreemdeling in het land van herkomst. Mogelijk geven factoren en omstandigheden op zichzelf geen aanleiding tot een schending van artikel 3 EVRM, maar hun combinatie wel.

Ook het EHRM houdt bij de motivatie van zijn arresten niet enkel rekening met het feit dat de vastgestelde ziekte van de betrokken vreemdeling zich heden niet in een terminale of kritieke fase bevindt.

Het EHRM sluit niet uit dat een ernstige aandoening een schending kan uitmaken van art. 3 EVRM als er geen behandeling voorhanden is in het herkomstland waardoor de aandoening alsnog op korte termijn kan evolueren naar een actuele levensbedreiging.

Het EHRM motiveert ook rekening houdende met de eventuele beschikbaarheid (en in mindere mate de toegankelijkheid) van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst.

Uit de EHRM rechtspraak kan wel worden afgeleid dat een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM (RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.661).

Afwijzing van risico bij stopzetting behandeling in herkomstland (wegens 'geen directe bedreiging') schendt zorgvuldigheidsplicht (RvV 92.444)

De RvV ziet niet in hoe de DVZ-arts kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging van het leven van de 9ter aanvrager, daar waar zijn behandelend arts een psychiater blijkt te zijn die expliciet stelt dat er zelfmoordrisico's zijn in geval van stopzetting van de behandeling. De DVZ schendt in dat geval de zorgvuldigheidsplicht.

Uit het administratief dossier blijkt niet dat de DVZ-arts een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Rusland. Evenmin blijkt dat hij gecorrpondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De DVZ-arts is evenmin nagegaan of de adequate behandeling beschikbaar is in het herkomstland.

DVZ kan niet betogen dat hij enkel het advies van de DVZ-arts kon volgen waarin staat dat de aangehaalde aandoening niet beantwoordt aan artikel 9ter, §1, eerste lid Vw. De DVZ moet immers dit art. 9ter, §1, eerste lid respecteren en zo nodig de DVZ-arts verzoeken om bijkomend onderzoek te verrichten.

Formele motiveringsplicht DVZ + verslag van DVZ arts: 'lijdt niet aan een levensbedreigende ziekte' is onvoldoende (RvV 92.258)

Uit de medische attesten blijkt dat er een risico is dat betrokkene niet meer zal kunnen stappen. Artikel 9ter betreft verschillende situaties. De motivering van DVZ met betrekking tot slechts één element, namelijk de hoge drempel van de EHRM rechtspraak, is stereotype en laconiek. Deze motivering maakt dat de aanvrager de redenen waarom de 9ter aanvraag ongegrond is niet kent. De formele motivatieplicht houdt niet in dat DVZ alle argumenten van de 9ter aanvrager gedetailleerd moet weerleggen, maar wel dat DVZ informeert over de redenen die bepalend zijn in het nemen van de beslissing.

Uit het rapport van de DVZ-arts blijkt niet dat hij onderzocht heeft of de amputatie van het middenvoetsbeen en de ernstige huidaandoeningen van de linker tenen van die aard zijn dat ze een reëel risico vormen voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende

behandeling. Het verslag van de DVZ-arts is onvoldoende als het enkel de graad van ernst conform de interpretatie van het EHRM onderzoekt.

RvV over het verband tussen art. 9ter Vw en de EHRM rechtspraak

De RvV situeert de rechtspraak van het EHRM inzake art. 3 EVRM in het kader waarin ze tot stand kwam, namelijk bij geplande repatriëringen van zieke vreemdelingen. Volgens de RvV is deze rechtspraak niet alleen bepalend voor de toekenning van een verblijfsmachtiging volgens artikel 9ter Vw. De bescherming van art. 9ter gaat immers verder dan deze rechtspraak van het EHRM. (In ieder geval gaat de bescherming van artikel 9ter Vw verder dan een te beperkende interpretatie van de EHRM rechtspraak door DVZ.)

Los van de vraag of alle begrippen vervat in art 9ter Vw dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EHRM, blijkt uit de bewoordingen van art. 9ter dat dit artikel gebaseerd is op concepten zoals deze gehanteerd worden door het EHRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van art. 9ter blijkt dat de wetgever de toekenning minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van het artikel 3 EVRM vallen (RvV nr. 92.863, RvV nr. 92.397, RvV nr. 92.661).

De context van art. 3 EVRM conform het EHRM is een andere context dan deze van art. 9ter Vw. Het EHRM spreekt zich immers uit over de draagwijdte van art.3 EVRM in een context van verwijdering (repatriëring) en niet in het kader van een aanvraag tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf (RvV nr. 92.258).

Verwijzend naar de wijziging van art. 9 lid 3 naar art. 9ter Vw en de omzetting van art. 15 van de richtlijn over subsidiaire bescherming (2004/83/EG) stelt de RvV dat de wetgever bij de formulering van art. 9ter breder wou gaan in de pathologieën dan wat voortvloeit uit de rechtspraak van het EHRM (RvV nr. 92.258).

Conclusie

De RvV vernietigt DVZ beslissingen waarbij een art. 9ter aanvraag wordt afgewezen enkel omdat het geen direct levensbedreigende, kritieke gezondheidssituatie of vergevorderde (terminale) ziekte is (= de graad van ernst zoals deze door DVZ verkeerd gededuceerd wordt uit de EHRM rechtspraak). Deze interpretatie is te beperkend.

Art. 9ter Vw beperkt zich niet tot het risico op een overlijden. De DVZ moet ook nagaan of de ziekte geen reëel risico vormt voor de fysieke integriteit of geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Dat moet ook blijken uit de motivering van de DVZ beslissing en uit het verslag van de DVZ arts..." (stuk 9 - wat de arresten zelf betreft waarnaar wordt verwezen gaat verzoekende partij ervan uit dat de Raad hiervan kennis heeft zodat deze niet apart worden bijgebracht.)

Intussen heeft ook de Raad van State voormeld standpunt van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en van verzoekende partij bevestigd en dit bij arrest d.d. 19 juni 2013 nr. 223.961 (stuk 10: arrest en analyse ervan door het Kruispunt Migratie-Integratie) alwaar de Raad van State samengevat oordeelt als volgt:

"...De DVZ mag de medische regularisatie (artikel 9ter Verblijfswet) niet beperken tot 'direct levensbedreigende ziektes' of een 'kritieke gezondheidstoestand'. DVZ verwees met deze begrippen naar de hoge drempel die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert voor toepassing van artikel 3 EVRM in medische zaken. De RvS vindt deze verwijzing absoluut niet bruikbaar voor artikel 9ter Vw. Artikel 3 EVRM is slechts een minimumnorm (die bv. geldt zonder 9ter aanvraag of bij repatriëring), en verbiedt geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving (met name in artikel 9ter Vw). DVZ moet de verschillende mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter Vw onderzoeken, namelijk "een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijk is in het herkomstland of land van wettig verblijf. Artikel 9ter Vw betreft verschillende mogelijkheden die naast elkaar geplaatst zijn. De ene mogelijkheid (risico voor het leven of de fysieke integriteit) is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid (risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst), of andersom. DVZ moet beide onderzoeken..."

In de arresten nrs. 225.632, 225.633 en 225.635 van 28 november 2013 bevestigt de Raad van State voormeld standpunt. Verzoekende partij durft ervan uit te gaan dat deze arresten de Raad bekend zijn zodat deze niet apart worden bijgebracht.

Tevens verwijst verzoekende partij naar het reeds voormeld arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 19 september 2013 nr. 110 205 waarin in een analoge casus een (quasi) identieke beslissing door de Raad is vernietigd (stuk 11) alsook naar het zeer recente arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 12 december 2013 nr. 115 592 waar nogmaals het standpunt van verzoekende partij en dat van de Nederlandstalige kamer van de Raad van State - het desbetreffende standpunt van de Franstalige kamer van de Raad van State d.d. 19 november 2013 en dus daterend van voor de arresten van de Nederlandstalige kamer van de Raad van State d.d. 28 november 2013, is naar het oordeel van verzoekende partij om de hoger vermelde redenen niet juist - wordt bevestigd. Auditorsver[s]lagen zijn nog geen arresten...

Samenvattend is verzoekende partij van oordeel dat de bestreden beslissing een beslissing is zoals omschreven in de hierboven vermelde rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en de Raad van State en de analyse ervan door het Kruispunt Migratie-Integratie. Meer bepaald betreft de bestreden beslissing inderdaad een beslissing waarbij de verwerende partij de aanvraag tot verblijfsmachtiging door verzoekende partij op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet afwijst hierbij uitdrukkelijk verwijzende naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens omdat er geen sprake zou zijn van een direct levensbedreigende, kritieke gezondheidssituatie of vergevorderde ziekte - de verwerende partij erkent dit. Zulks is in strijd met de motiveringsplicht, met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, met artikel 3 van het E.V.R.M. en met de zorgvuldigheidsplicht. Het tweede onderdeel van het eerste en enig middel is gegrond."

3.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de medische problemen van verzoekster – een depressie en een gastritis – haar niet verhinderen om te reizen, dat zij geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen en dat aangezien de voorgeschreven behandeling symptomatologisch is de eventuele afwezigheid van deze behandeling in haar thuisland niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. De ambtenaar-geneesheer heeft tevens geduïd dat de initieel in België voorgeschreven behandeling werd stopgezet omwille van verzoeksters zwangerschap. Hij heeft ook toegelicht dat de aangevoerde aandoeningen spontaan gunstig evolueren en geen risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster en dat dit standpunt steun vindt in het feit dat de behandeling van deze aandoeningen werd stopgezet tijdens de zwangerschap. Deze controlearts heeft tevens benadrukt dat er geen medische gegevens te weerhouden zijn die wijzen op een reëel risico op zelfdoding en dat er ook geen indicaties zijn van een acute ernstige periode en hij slechts een gemoedstoestand – het gevoel het leven beu te zijn – weerhoudt, die op zich niet toelaat te besluiten dat verzoekster daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekster toe haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Verzoeksters verwijzing naar het arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 van de Raad doet aan het voorgaande geen afbreuk. Er werd immers tegemoet gekomen aan de overwegingen in dit arrest en onder meer nader uiteengezet waarom geen ernstig risico op suicide wordt weerhouden. Er is ook geen sprake van "woordenspielerij", doch van een beargumenteerd standpunt.

Gelet op de duidelijke bewoordingen van het advies van de ambtenaar-geneesheer kan verzoekster niet worden gevolgd in haar stelling dat niet blijkt op welke gronden de bestreden beslissing is gebaseerd.

Verzoekster vergist zich voorts waar zij stelt dat de in casu bestreden beslissing identiek is aan deze die reeds werd vernietigd. Zij gaat immers voorbij aan het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een integraal onderdeel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing en dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 27 september 2013 uitgebreider is dan dat van 20 september 2012, dat aan de basis lag van de vernietigde beslissing van 2 oktober 2012.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.2.2. Waar verzoekster de motieven die aan de basis liggen van de bestreden beslissing inhoudelijk in vraag stelt voert zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in casu moet worden onderzocht, in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De 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.”

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “een onmogelijkheid om te reizen” bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen “die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst” en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/001, 35 en *Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Een

dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Verzoekster stelt dat de arts die zij consulteerde in het door hem opgestelde standaard medisch getuig-schrift melding maakt van een depressie met suïcidale neigingen en de door verweerder aangestelde controlearts deze aandoening ten onrechte banaliseert. De Raad dient evenwel op te merken dat de door verweerder aangestelde controlearts duidelijk heeft aangegeven dat er geen medische gegevens te weerhouden zijn waaruit mag blijken dat er een reëel risico op zelfdoding bestaat bij verzoekster en dat er uit haar voorgeschiedenis ook geen indicaties van een acute ernstige periode blijken. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve vastgesteld dat er geen feiten zijn die toelaten te concluderen dat verzoekster omwille van het feit dat zij aangeeft depressief te zijn zal overgaan tot suïcide. Deze vaststelling vindt steun in de aan de Raad voorgelegde stukken. In deze stukken kan immers slechts worden gelezen dat de arts die verzoekster consulteerde aangaf dat verzoekster depressief met suïcidale neigingen is “o.w.v. huidige situatie als vreemdeling”. Uit deze toelichting kan enkel worden afgeleid dat deze arts op basis van de eigen verklaringen van verzoekster omtrent haar verblijfstoestand de diagnose stelde dat zij “suïcidale neigingen” had. Er blijkt geenszins dat deze arts enige eigen concrete medische vaststelling heeft gedaan of enig gegeven uit de voorgeschiedenis van verzoekster heeft in aanmerking genomen om tot zijn diagnose dat er een suïciderisico bestaat te komen. De door verweerder aangestelde controlearts is ook geenszins verplicht om om het even welke niet deugdelijk onderbouwde diagnose te weerhouden. Hij heeft er daarenboven op gewezen dat een depressie en een gastritis in regel, na verloop van tijd, spontaan gunstig evolueren en dat in casu het feit dat de initieel voorgeschreven medicamenteuze behandeling kon worden stopgezet omdat verzoekster zwanger was impliceert dat er geen effectieve bedreiging voor haar leven of fysieke integriteit bestaat. Het standpunt van de ambtenaar-geneesheer is, in tegenstelling tot wat verzoekster stelt, niet gebaseerd op veronderstellingen maar op een op feitelijke vaststellingen gebaseerde argumentatie. Verzoeksters bewering dat verweerder in een vorige vernietigde beslissing het suïciderisico niet in vraag stelde laat niet toe te besluiten dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 27 september 2013, dat aan de basis ligt van de in casu bestreden beslissing, incorrect is.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft, na te hebben toegelicht dat hij van oordeel is dat de aangevoerde aandoeningen ook spontaan gunstig zullen evolueren en dat ook de behandelende arts oordeelde dat de aanvankelijk voorgeschreven medicamenteuze behandeling kon worden stopgezet, ook uiteengezet dat de medicatie die verzoekster wordt voorgeschreven enkel de symptomen bestrijdt en dat de afwezigheid van dergelijke medicatie in haar land van herkomst er niet toe kan leiden dat zij onmenselijk of vernederend wordt behandeld. Deze stelling is duidelijk, zodat verzoekster niet kan worden gevolgd in haar standpunt dat niet kan worden begrepen wat de ambtenaar-geneesheer bedoelt. Verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer niet onderzocht of de haar in België voorgeschreven medicamenteuze behandeling ook in Ethiopië beschikbaar is, doch gaat er met haar grief aan voorbij dat wanneer de door verweerder aangestelde controlearts oordeelt dat de afwezigheid van een behandeling hoe dan ook geen aanleiding kan geven tot het besluit dat een vreemdeling hierdoor in een onmenselijke of vernederende situatie wordt gebracht een onderzoek inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze behandeling niet zinvol en derhalve niet vereist is.

Verzoeksters bewering dat de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat zij lijdt aan een depressie “met suïcidale neigingen” en deze aandoening bijgevolg als ernstig moet worden beschouwd gaat uit van een verkeerde lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer. Zoals reeds gesteld blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat hij geen redenen ziet om te aanvaarden dat verzoekster suïcidaal zou zijn.

Gelet op de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer houdt verzoekster ook onterecht voor dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer geen toetsing doorvoerde de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk verwezen naar voormelde criteria en geduid dat verzoekster kan reizen en dat de afwezigheid van de in België voorgeschreven medicamenteuze behandeling in verzoeksters thuisland niet betekent dat zij in dat land onmenselijk of vernederend wordt behandeld. In de door verzoekster aangebrachte medische attesten kan ook niet worden gelezen dat één van de artsen die zij zelf consulteerde van oordeel was dat verzoekster omwille van de aandoeningen waaraan zij lijdt en “haar concrete situatie” niet zou kunnen reizen zonder haar leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen of dat indien zij in haar land van herkomst niet over de voorgeschreven medicatie zou beschikken dit gegeven op zich ertoe zou

leiden dat zij onmenselijk of vernederend wordt behandeld. Er wordt daarenboven ook nergens aangetoond dat deze medicatie in Ethiopië niet beschikbaar of voldoende toegankelijk zou zijn.

Door aan te geven dat zijzelf de depressie waaraan zij lijdt als ernstig beschouwt en door te stellen dat de ambtenaar-geneesheer haar niet uitnodigde voor een eigen medisch onderzoek en hij ook geen advies inwon bij “*deskundigen*” toont zij ook niet aan dat diens analyse van de voorgelegde medische attesten incorrect is.

Verzoeksters verwijzing naar het arrest nr. 105 734 van 24 juni 2013 van de Raad doet aan het voorgaande geen afbreuk. Aangezien geenszins blijkt dat de feitelijke omstandigheden die aan de basis liggen van het arrest nr. 110 205 van 19 september 2013 volledig vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak is ook de verwijzing naar dit arrest niet nuttig. Er moet bovendien worden benadrukt dat arresten van de Raad geen precedentswaarde hebben.

In een tweede onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat verweerder zich niet vermag te baseren op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) inzake de draagwijdte van artikel 3 van het EVRM bij de beoordeling van een aanvraag om met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd. De Raad dient in dit verband op te merken dat de door verweerder aangestelde controlearts in zijn advies duidelijk een toetsing heeft doorgevoerd aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat het enkele feit dat hij daarnaast ook heeft gemotiveerd van oordeel te zijn dat de aandoeningen waaraan verzoekster leidt onvoldoende ernstig zijn om te kunnen besluiten dat er een reëel risico op een schending van artikel 3 van het EVRM bestaat niet toelaat te concluderen dat geen toetsing aan de correcte criteria werd doorgevoerd. Daar verzoekster in haar aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd zelf ook heeft verwezen naar de bepalingen van artikel 3 van het EVRM is het ook niet onlogisch dat in de bestreden beslissing wordt benadrukt dat, gelet op de gedane vaststellingen, niet kan worden besloten tot het bestaan van een reëel risico op een schending van voormelde verdragsbepaling. In zoverre verzoekster haar kritiek herhaalt dat volgens haar het standpunt van de door verweerder aangestelde controlearts onvoldoende onderbouwd is kan het volstaan te verwijzen naar wat reeds werd vastgesteld bij de bespreking van het eerste onderdeel van haar middel. Tevens dient te worden gesteld dat zij geenszins aannemelijk maakt dat verkeerdelijk werd vastgesteld dat de aandoeningen waaraan zij lijdt niet ernstig zijn, dat deze aandoeningen niet levensbedreigend zijn en dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een ziekte in een vergevorderde stadium.

Verzoeksters stelling dat haar aanvraag om machtiging tot verblijf louter werd afgewezen ingevolge een toetsing aan de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en op basis van het enkele feit dat deze ziekte niet levensbedreigend is mist, zoals reeds gesteld, feitelijke grondslag. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft, blijkens de bewoordingen van zijn advies, immers ook rekening gehouden met de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria. Er blijkt ook niet dat verzoekster enig belang heeft bij haar grief dat de ambtenaar-geneesheer uitgaat van een incorrecte interpretatie van de rechtspraak van het EHRM betreffende artikel 3 van het EVRM door te stellen dat in deze rechtspraak het bestaan van een aandoening met een zekere ernst wordt vereist, daar deze arts hoe dan ook heeft vastgesteld dat de afwezigheid van een behandeling in haar land van herkomst voor de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Er kan dan ook niet worden gesteld dat deze arts de facto niet de toetsing doorvoerde die ingevolge de rechtspraak van het EHRM is vereist. Verzoeksters verwijzing naar rechtspraak van de Raad en de Raad van State met betrekking tot zaken waar verweerder naliet een correcte toetsing door te voeren aan de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria is derhalve irrelevant.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde controlearts beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden vastgesteld.

3.2.3. Gezien het voorgaande blijkt evenmin dat artikel 3 van het EVRM werd geschonden door het nemen van de bestreden beslissing. Verzoekster maakt geenszins aannemelijk dat zij omwille van de aandoeningen die zij aanvoerde bij een terugkeer naar haar land van herkomst zal worden onderworpen

aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen. Hierbij moet worden geduïd dat alleen behandelingen die een zekere zwaarwichtigheid hebben aanleiding kunnen geven tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM werd geschonden en dat verzoekster niet aantoonde dat er sprake is van een dergelijke behandeling.

3.2.4. Aangezien verweerder de bestreden beslissing nam op basis van een analyse die werd doorgevoerd door een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies of dit advies niet deugdelijk werd voorbereid kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

In zoverre verzoekster nog aanvoert dat de ambtenaar-geneesheer haar niet aan een eigen (lichamelijk) onderzoek heeft onderworpen kan het volstaan erop te wijzen dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een dergelijk onderzoek slechts dient te worden doorgevoerd indien de ambtenaar-geneesheer dit “nodig” acht en verzoekster niet aantoonde dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk oordeelde dat in casu geen onderzoek in de zin van voormelde wetsbepaling vereist was.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangetoond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig februari tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK