

Arrest

nr. 93 874 van 18 december 2012
in de zaak RvV X / II

In zake: 1.X
2.X
3. X
4. X
5. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 27 juli 2012 hebben 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 14 juni 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 1 oktober 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 oktober 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. VAN DE VELDE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Eerste en tweede verzoekende partij, die verklaren op 22 augustus 2010 het Rijk te zijn binnengekomen, dienen op 23 augustus 2012 elk een asielaanvraag in.

1.2. Op 28 april 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en staatlozen, in antwoord op de ingediende asielverzoeken, beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Eerste en tweede verzoekende partij stellen tegen deze beslissingen elk een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Eerste, tweede en derde verzoekende partij dienen op 13 mei 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vluchtelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.4. Op 16 juni 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk.

1.5. Eerste, tweede en derde verzoekende partij dienen op 25 juli 2011 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6. Bij arresten met nummers 65 761 en 65 762 van 25 augustus 2011 weigert ook de Raad aan eerste en tweede verzoekende partij de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus.

1.7. Op 8 september 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.8. Verzoekende partijen dienen op 11 oktober 2011 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt op 14 februari 2012 onvankelijk verklaard.

1.9. Op 14 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, die op 29 juni 2012 aan verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

Nationaliteit: Macedonië

Adres: [...]

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, deel ik u mee dat dit verzoek onvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor [T. R.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07/06/2012 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat “dit dossier niet toelaat

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. Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat eveneens op 29 juni 2012 aan verzoekende partijen wordt ter kennis gebracht, stelt als volgt:

“[...] De betrokkene verblijft langer in het Rijk dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of slaagt er niet in het bewijs te leveren dat hij deze termijn niet overschreden heeft (art. 7, alinea 1, 2° van de Wet van 15 december 1980). [...]”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Ambtshalve moet worden vastgesteld dat vijfde verzoekende partij, geboren op 15 november 1997, als minderjarige niet over de vereiste bekwaamheid beschikt om in eigen naam een annulatieberoep bij de Raad in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre het is ingesteld door vijfde verzoekende partij (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3.2. Verwerende partij betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien de vordering tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekende partijen voeren in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van het materiële motiveringsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verstrekken volgende toelichting:

“[...] TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 12 oktober 2011 en navolgende schrijvens dd. 8 februari 2012 en dd. 15 april 2012 drie medische verslagen had voorgelegd (m.n. dd. 11/10/2011, dd. 21/01/2012 en dd. 13/04/2012 van dokter [P.R.]) , waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat verzoekster niet in staat is om te reizen en een

terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 7 juni 2012 , noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 14 juni 2012 hebben geantwoord ;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat 'dit medisch dossier' kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoekster, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 12 oktober 2011 en beide navolgende schrijvens, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw. Dit artikel bepaalt het volgende : [...]

De bestreden beslissing dd. 14 juni 2012 is gebaseerd op het medisch advies dd. 7 juni 2012 van arts-attaché [V. D.] waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekster 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing dd. 14 juni 2012 een schending in van de bepalingen van art. 9ter§1 (lid 5) Vw.

Art. 9ter§ 1 Vw. bepaalt het volgende : [...]

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Verzoeksters aanvraag dd. 12 oktober 2011 werd bij beslissing dd. 14 februari 2012 ontvankelijk verklaard door verweerder, hetgeen impliceert dat volgens verweerder de ziekte van verzoekster 'mogelijks' wél zou kunnen beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Aangezien verzoeksters aanvraag cfr. art. 9ter Vw. ontvankelijk was verklaard, hadden de arts-attaché en verweerder dienen na te gaan of de bepalingen van art. 9ter §1 Vw. vervuld waren ; iets wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

In zijn medisch verslag dd. 13 april 2012 onderstreepte de behandelende arts van verzoekster op dat deze laatste in haar herkomstland geen toegang had tot betaalbare gezondheidszorg.

Zie medisch verslag dd. 13/04/2012 dokter [P. R.] :

“Terugkeer naar haar geboorteland houdt een risico in voor het behoud van haar fysieke en psychische integriteit.

Thuis in haar geboorteland kan ze geen behandeling betalen voor haar aandoening. ”

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan.

Ten derde beperkt de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies dd. 7 juni 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 14 juni 2012 heeft gebaseerd, in hoofdzaak tot het louter tegenspreken van de inhoud van de medische verslagen van verzoeksters behandelende arts, als zou haar ziekte geen directe bedreiging inhouden voor het leven van verzoekster.

Waarop baseert de ambtenaar-geneesheer om dergelijk verstrekkend standpunt in te nemen ?!

En dit terwijl uit de inhoud van de voorgelegde standaard medische getuigschriften dd. 11 oktober 2011, dd. 21 januari 2012 en dd. 13 april 2012 afdoende was gebleken dat de aandoeningen van verzoekster wel degelijk ernstig (en levensbedreigend) zijn en dat de lopende medische behandeling in geen geval mag worden onderbroken.

(Zie medisch verslag dd. 20/01/2012 dokter [P. R.] :

“Indien de behandeling wordt gestopt dan leidt dit tot achteruitgang van de algehele toestand met toename van depressie gaande tot psychose, zelfmoordpoging e.d. ”

Zie medisch verslag dd. 13/04/2012 dokter [P. R.] :

“Terugkeer naar haar geboorteland houdt een risico in voor het behoud van haar fysieke en psychische integriteit. Thuis in haar geboorteland kan ze geen behandeling betalen voor haar aandoening. ”)

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 7 juni 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 14 juni 2012 heeft gebaseerd, uitsluitend tot een louter eenzijdige en ongefundeerde bewering dat dit dossier kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoekster.

Dit kan bezwaarlijk als een ernstig onderzoek worden aanzien van de diverse medische verslagen.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 7 juni 2012 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoeksters arts aangehaalde medische argumenten ; minstens dat hij deze niet ernstig genoeg heeft genomen.

In tegenstelling tot het besluit van de ambtenaar-geneesheer blijkt uit de voorgelegde medische verslagen dat de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt wel degelijk ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland voor verzoekster in de huidige omstandigheden niet mogelijk is.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is foutief en druist in tegen de door verzoekster bij gebrachte medische verslagen van haar arts ; minstens is het advies dd. 7 juni 2012 voorbarig.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt, laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer druist in tegen de voorgelegde medische verslagen.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende arts van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent medisch verslag dd. 13 juli 2012 van verzoeksters arts [P. R.]. (Stuk 4)

De arts is van oordeel dat de medische aandoening van verzoekster levensbedreigend is en raadt een terugkeer naar het herkomstland in de huidige omstandigheden ten stelligste af.

De inhoud van dit recent medisch verslag van dokter [P. R.] laat geen twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991. [...]"

4.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991, bepalingen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij tevens blijf geven kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekers het vereiste belang ontberen bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. Rv.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verwerende partij vast dat verzoekers tevens de schending aanvoeren van de materiële motiveringsplicht, terwijl het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R.v.St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001). Wanneer verzoekers in staat zouden zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat zij van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen hebben ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekers de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren.

In een eerste onderdeel houden verzoekers voor dat de gemachtigde een voorwaarde zou hebben toegevoegd aan art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet, door te stellen dat de ziekte levensbedreigend dient te zijn. Verzoekers schijnen aldus aan te geven dat een ziekte niet ernstig dient te zijn, opdat zij als een ziekte in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet zou kunnen worden beschouwd. Zij dwalen.

Zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient aan de in artikel 9ter §1 van de wet omschreven ziekte een inhoud te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens."

Alsook:

"(...) wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantoont dat hij in de onmogelijkheid vertoeft om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwiiderins een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM."

Of nog:

"Het is echter evident dat een ernstig zieke vreemdeling die uitgesloten is van het voordeel van artikel 9ter om een van die redenen, niet zal worden verwijderd indien hij dermate ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 EVRM."

{Pari. St. Kamer, DOC. 51, 2478/001, resp. pgs. 34-35, pg. 35 en pg. 36}

Deze nauwe verbinding tussen art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM, wordt ook bevestigd in de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie o.m. RvV nr. 74.125 dd. 27.01.2012, nr. 73.999 dd. 27.01.2012, nr. 73.031 en nr. 73.890 dd. 24.01.2012, nr. 73.906 dd. 25.01.2012).

De arts-adviseur verwijst in zijn advies derhalve geheel terecht naar de vaste rechtspraak van het EHRM alsdat 'de graad van de ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte'. De arts-adviseur stelt terecht dat de aandoeningen die beschreven worden in de medische attesten niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigende aandoeningen. Daarbij is het ook van belang op te merken dat de arts-adviseur verzoekster in persoon heeft onderzocht, zodat verzoekers de gemachtigde geenszins kunnen verwijten dat hij zich op een onzorgvuldig onderzoek zou hebben gebaseerd.

In een tweede onderdeel stellen verzoekers dat de arts-adviseur ten onrechte geen onderzoek zou hebben gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in het land van herkomst, hetgeen naar oordeel van verzoekers verplicht zou zijn.

Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij beweren dat een onderzoek had moeten worden gevoerd naar de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers hun herkomstland.

De arts-adviseur stelde tijdens het medisch onderzoek van verzoekster onder meer vast dat de door verzoekster aangehaalde klachten, niet toelieten het bestaan vast te stellen van een zekere graad van ernst van de ziekte.

De arts-adviseur stelde dan uitdrukkelijk in zijn advies dat verzoeksters gezondheidstoestand helemaal niet kritiek te noemen is en geen reëel risico vormt voor haar leven. Gelet op dit gebrek aan ernst van de ingeroepen ziekte, concludeerde de arts-adviseur terecht dat de ziekte die door verzoekers wordt ingeroepen niet beantwoordt aan een ziekte als omschreven in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat zij niet lijdt 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 verblijft." (R.v.V. 29 juni 2012, nr. 83.956; R.v.V. 6 juli 2012 nr. 84.293)

Ten overvloede kan worden opgemerkt dat verzoekster tijdens haar medisch onderzoek ten overstaan van de arts-adviseur heeft bevestigd dat zij in Macedonië werd behandeld voor haar aandoening (onder meer gehospitaliseerd en medicatie gekregen).

In een derde onderdeel beweren verzoekers dat de problemen van verzoekster ten onrechte worden geminimaliseerd.

Dergelijke kritiek mist feitelijke en juridische grondslag.

Uit de motivering van de bestreden beslissing - die hier als herhaald kan worden beschouwd - blijkt afdoende dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding na grondig en zorgvuldig onderzoek van verzoeksters concrete situatie (waarbij de arts-adviseur verzoekster persoonlijk heeft onderzocht) heeft geoordeeld dat verzoekers hun aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

Deze overwegingen laten verzoekers toe om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De motieven van de bestreden beslissing volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoekers hun aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

Verzoekers beperken zich tot vage kritiek, waarbij zij menen dat uit de bestreden beslissing blijkt dat de aanvraag niet in alle objectiviteit in overweging werd genomen. Verzoekers stellen dat uit de door hen voorgelegde medische attesten duidelijk blijkt dat de medische aandoeningen wel degelijk ernstig zijn en men houdt voor dat ‘de ambtenaar-geneesheer de medische aandoeningen van verzoekster ten onrechte geringschat’.

De verwerende partij stelt vast dat verzoekers zich beperken tot het uiten van algemene beschouwingen, zonder in concreto aan te tonen waar de beslissing volgens hen onredelijk zou zijn.

In zoverre verzoekers meermaals verwijzen naar een medisch verslag dd. 13.07.2012, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding hiermee uiteraard geen rekening heeft kunnen houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Immers werd de bestreden beslissing reeds genomen op 05.06.2012, zodat de gemachtigde uiteraard geen rekening heeft kunnen houden met een medisch verslag, dat pas in het kader van onderhavige procedure wordt voorgelegd, en dat ten andere zelfs dateert van ruim na het nemen van de bestreden beslissing.

De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (zie ook R.v.V. nr. 509, 29 juni 2007).

In verzoekers hun eerste middel is met deze regel geen rekening gehouden, waardoor het geenszins tot de beoogde nietigverklaring kan leiden.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit verzoekers zelf afleiden dat zou voldaan zijn aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en dat zij op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. Zulks zou een negatie inhouden van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekers geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor verzoeksters leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen behandeling in het herkomstland aanwezig zou zijn.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd. Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoening niet overeenstemt met een ziekte als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Verzoekers hun beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

De verwerende partij beklemtoont dat uit de motieven van de bestreden beslissing en uit het advies van de arts-adviseur duidelijk blijkt dat de bestreden beslissing werd genomen, rekening houdend met alle elementen die verzoekers hun situatie daadwerkelijk kenmerken.

In zoverre verzoekers middels de uiteenzetting bij het eerste middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beogen, laat de verwerende partij nogmaals gelden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een dergelijke beoordeling niet kan maken.

Terwijl verzoekers er met hun ongestaafde beschouwingen niet in slagen aannemelijk te maken dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding kennelijk onredelijk zou hebben gehandeld. Het loutere feit dat de arts-adviseur een andere mening is toegedaan dan de behandelende arts, is geen grond tot nietigverklaring. Dit zal immers nagenoeg altijd het geval zijn wanneer een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Verzoekers hun kritiek is ter zake niet ernstig.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekers hun aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

Verzoekers kunnen niet dienstig anders voorhouden. [...]"

4.3.1. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

In zoverre verzoekende partijen aangeven niet akkoord te gaan met de motivering van de eerste bestreden beslissing, dient te worden aangenomen dat zij de schending aanvoeren van de materiële motiveringsplicht.

4.3.2. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

4.3.3. In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekende partijen ongegrond in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op grond dat niet blijkt dat eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin blijkt dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 11 juli 2012 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht op 7 juni 2012 volgend advies uit:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.10.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Verwijzend naar de medische attesten dd. 11/10/2011, 21/01/2012 en 13/04/2012 van Dr. [P. R.], huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan een depressie met stress, nervositas, hypertensie, duizeligheid, hartkloppingen. Betrokkene neemt Remergon en Alprazolam sedert 10/10/2011. De behandeling zou 3 jaar kunnen duren. Betrokkene heeft medicatie nodig alsook psychotherapie en elektroshocks. D.d. 20/01/2012 wordt er Fluoxetine toegevoegd aan de medicamenteuze behandeling omdat de depressie nog steeds achteruit gaat. De toestand van betrokkene ging verder achteruit. Haar klachten zouden voortspruiten uit een PTSD. Behandeling zou in haar herkomstland niet mogelijk zijn. Ze zou niet kunnen reizen. Ze zou werkonbekwaam zijn. Betrokkene zou niet alleen kunnen blijven. Opvolging door psychiater, psycholoog en huisarts zou nodig zijn.

Betrokkene werd uitgenodigd op de raadpleging van mei 2012.

Betrokkene vertelt dat ze veel huilt, dat ze lijdt aan hoofdpijnen, duizeligheid, dat ze bang is om alleen het huis te verlaten. Het gezin heeft etnische problemen gekend in het thuisland. Ze bezitten een huis waar de grootmoeder nu in woont. In augustus 2010 zijn ze in België aangekomen. Ze heeft psychische problemen gekregen in 2009. Ze consulteerde een psychiater in Ochrid, de stad waar ze woonde. Ze

werd gehospitaliseerd. Door de medicatie is ze dan dik geworden en ze heeft overal pijn. Op dit moment neemt ze: Mirtazapine, Movicol, Fluoxetine, Sulpiride, Remergon en Betahistine. Haar echtgenoot geeft haar de medicatie. Hun huisarts zou Dr. [B. M.] zijn.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een depressie met stress met mogelijk een posttraumatische factor. Er is ook wat somatisatie met duizeligheid en hartkloppingen. Ze functioneert niet altijd even goed. Ze krijgt via de huisarts en via Dr. [R.] die ze beschouwt als haar psychiater psychofarmaca nl. antidepressiva zoals Mirtazapine, Fluoxetine en Remergon. Ze krijgt Betahistine tegen de vertigo en Sulpiride tegen de somatisatie. De Movicol neemt ze tegen de constipatie. Van psychotherapie is er geen spoor. Opvolging door de psychiater zou nu georganiseerd worden in een Centrum voor Geestelijke gezondheidszorg.

De aandoening verhindert betrokkene niet om te reizen. Ondersteuning door de familie is aangewezen maar strikte mantelzorg is niet nodig.

Uit het medisch dossier en uit de raadpleging met ondervraging van betrokkene blijkt niet dat er:

- *Een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is: geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door hospitalisaties.*
- *Een kritieke gezondheidstoestand is. Er is geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekere[n]*

Kennelijk laat dit medisch dossier 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.

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan verzoekende partijen overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

3.3.4. Verzoekende partijen betogen dat in de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet nergens een “directe” levensbedreiging wordt vereist wegens “kritieke gezondheidstoestand” of “vergevorderd stadium” van de ziekte.

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

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (3) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat de ziekte of aandoening van eerste verzoekende partij haar niet verhindert te reizen en dat deze geen directe bedreiging inhoudt voor het leven in de zin dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Hij geeft hierbij aan dat in het kader van de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet een graad van ernst vereist is zoals voorzien door artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM), zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens te Staatsburg (hierna: het EHRM). Ook in de nota met opmerkingen betoogt verweerder, verwijzend naar de vaste rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in essentie dat de vraag of de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM (*Parl. St. Kamer*, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, 9, 34-36 en 85). Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

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 vergevorderde 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. 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*” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins 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*”. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “*zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Waar de arts-adviseur motiveert dat:

“*Uit het medisch dossier en uit de raadpleging met ondervraging van betrokkene blijkt niet dat er:*

- *Een directe bedreiging voor het leven van betrokkene is: geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door hospitalisaties.*
- *Een kritieke gezondheidstoestand is. Er is geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekeren*”

kan evenwel niet zonder meer worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan banale aandoeningen maar enkel dat hij lijdt aan een aandoening die geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM vervolgens het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en de graad van ernst van de ziekte.

Uit de rechtspraak van het EHRM volgt 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 zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 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 13 oktober 2011, nr. 10611/09, Hussein 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).

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 of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. Verzoekende partijen kunnen aldus worden gevolgd waar zij aangeven dat verweerder geen correcte toepassing maakte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet door, verwijzend naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, te besluiten dat bij gebreke van een graad van ernst die inhoudt dat er sprake is van een kritieke gezondheidssituatie of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, geen ziekte of aandoening voorligt die een voldoende ernst heeft opdat deze als ziekte of aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan worden beschouwd en de aanvraag niet verder te onderzoeken.

Ten overvloede merkt de Raad daarnaast op dat de arts-adviseur als dusdanig niet motiveert omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Daardoor kan niet worden vastgesteld of er werd nagegaan of de ziekte of aandoening van eerste verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Niettemin besluit de arts-adviseur dat *“het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”* Ook in de bestreden beslissing zelf wordt, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur, geoordeeld dat noch sprake is van *“een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit”* noch van *“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 betrokkenen gewoonlijk verblijven.”* Verwerende partij leidt uit het gegeven dat eerste verzoekende partij kan reizen en er geen sprake is van een directe bedreiging voor haar leven in de zin van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte af dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf. Dit standpunt van verwerende partij wordt ook bevestigd in de nota met opmerkingen. De vaststelling dringt zich evenwel op dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet noch in de in de nota aangehaalde arresten van de Raad waarin niet kan gelezen worden wat men er uit lijkt te citeren. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan immers niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet leidt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt derhalve *“met vastheid (kan) gesteld worden”* dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziet immers in drie van elkaar te onderscheiden situaties, gelet op het gebruik van het woord *“of”*. Dit geldt des te meer wanneer uit niets blijkt dat de voorgelegde aandoening of ziekte van banale aard is.

De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de overige onderdelen van het middel of van het overige middel dringt zich bijgevolg niet op (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

Aangezien de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing tot gevolg heeft dat verzoekende partijen terugvallen op de situatie waarin zij op grond van een in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf gerechtigd zijn op een attest van immatriculatie, dient de tweede bestreden beslissing eveneens nietig te worden verklaard.

5. Korte debatten

Verzoekende partijen hebben een gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring behandeld.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1.

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 14 juni 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2.

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien december tweeduizend en twaalf door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS