



Arrest

nr. 95 025 van 14 januari 2013
in de zaken RvV X en X / II

In zake: 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 de verzoekschriften die X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 30 oktober 2012 en op 2 november 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 september 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 diezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 het administratief dossier.

Gelet op de beschikkingen van 7 december 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 januari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. RIAD, loco advocaat M. VAN LAER, en van advocaat P. GODELAIN, die verschijnen voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 1 januari 1970.

Op 5 augustus 2010 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 17 september 2012, met kennisgeving op 4 oktober 2012, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K., F. (...) (R.R.: (...)) nationaliteit: Marokko geboren te TRIBU AHLAF op (...)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 03.05.2011, 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 betrokkene die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag van de arts-adviseur dd 05.09.2012 in gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

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

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

Eveneens op 17 september 2012, met kennisgeving op 4 oktober 2012, wordt aan de verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten onder de vorm van een bijlage 13 uitgereikt. Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Op 30 oktober 2012 dient de verzoekende partij een beroep in tegen de bestreden beslissingen. Dit beroep is gekend onder rolnummer 111 328. Op 2 november 2012 dient de verzoekende partij opnieuw een beroep in tegen deze beslissingen. Dit beroep is gekend onder rolnummer 111 131. Vermits beide verzoekschriften gericht zijn tegen dezelfde beslissingen, acht de Raad het passend beide zaken samen te voegen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 De verzoekende partij voert onder meer de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel. In haar verzoekschrift van 30 oktober 2012 stelt zij hieromtrent het volgende:

“Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen. (R.v.St. 11 juni 2002, nr. 101.624.)

“Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.” (R.v.V. 22 december 2009, nr. 36.480)

(...)

Hierbij vallen verscheidene opmerkingen te maken:

1. Wat betreft de actualisering van de medische informatie

Het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende (eigen onderlijning):

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag getuigschrift 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 toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Zoals de wet het vraagt maakte verzoekster samen met de aanvraag de medische getuigschriften over, zodat zij alle nuttige en recente inlichtingen aangaande haar ziekte op het juiste moment heeft overgemaakt.

Indien de arts-adviseur vaststelt dat deze informatie niet meer actueel is dient deze over te gaan tot een onderzoek of tot het aanvragen van bijkomend advies.

Door dit niet te doen - er is immers nooit om bijkomende medische informatie gevraagd en er zijn geen bijkomende onderzoeken gedaan - schendt de arts zijn zorgvuldigheidsplicht en ook het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet, en schendt de Dienst Vreemdelingenzaken bijgevolg ook dezelfde bepalingen.

Beide maken het zichzelf integendeel gemakkelijk en stellen, twee jaar na het indienen van de aanvraag en zonder in die periode zelf enige stap te hebben gezet, dat het aan verzoekster is om het dossier te actualiseren.

Hiermee voegen zij echter een voorwaarde toe aan de wet.

Verzoekster verwijst in dit verband naar recente rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bevestigt dat er geen verplichting bestaat tot het actualiseren van de medische gegevens, zolang de aanvraag actueel en volledig was bij indiening, uit het medisch attest niet blijkt dat de ziekte op korte termijn geneesbaar is en de DVZ niet zelf vroeg om actualisatie:

« D'autre part, s'agissant de la jurisprudence du Conseil de céans rappelée dans la note d'observations, selon laquelle il appartient à l'étranger demandeur d'un droit ou d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il se trouve dans les conditions légales pour en bénéficier, le Conseil estime que cette charge de la preuve ne peut conduire au rejet pur et simple d'une demande conforme au prescrit d'une disposition légale au moment de son introduction, pour la seule raison que la partie défenderesse estime ne pas être en possession d'informations actuelles au moment du traitement de cette demande, lorsqu'aucune disposition légale n'impose une obligation d'actualisation de celle-ci. Il ne s'agit pas ici d'exiger de la partie défenderesse qu'elle pallie la négligence d'un demandeur ni d'obliger la partie défenderesse à inviter la partie requérante à compléter son dossier dès lors qu'en l'espèce, le dossier a, été jugé complet au départ mais que c'est le défaut d'actualité au moment où elle s'est prononcée qui, aux yeux de la partie défenderesse, le rendait incomplet du seul fait de l'écoulement du temps et ce, nonobstant le fait que la maladie de la partie requérante, dans le certificat médical joint à la demande, n'était pas présentée comme guérissable à bref délai. »

(R.v.V 81.709 d.d. 24 mei 2012)

“Zoals verzoeker terecht aangeeft, blijkt uit de voormelde bepaling enkel dat verzoeker de verplichting heeft om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken 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. Verzoeker heeft aan deze verplichting voldaan. Zoals door verzoeker ook terecht wordt aangegeven wordt het tijdstip van beoordeling van de medische informatie volledig bepaald door de verwerende partij en ligt zij in casu aan de basis van het feit dat de medische informatie op het ogenblik van de beoordeling niet meer actueel is.”

(R.v.V. 83.036 d.d. 15.06.2012)

(Idem o.m. R.v.V. 82.178 d.d. 31 mei 2012 en R.v.V. 82.803 d.d. 11 juni 2012)

De motivering van de beslissing is dan ook onjuist en vormt een schending van de materiële motiveringsverplichting.

2. Wat betreft de medische behandeling van verzoekster Verzoekster lijdt aan ernstige schildklierproblemen.

In het medisch attest van 30.06.2010 stelt de behandelende arts dat de behandeling van verzoekster niet mag onderbroken worden: “Patiënte kan niet stoppen met behandeling. Een thyreotoxische storm is zeer gevaarlijk.”

Volgens het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde is de aandoening inderdaad levensbedreigend: “Thyreotoxische storm (crisis) is een ziektebeeld waarvan snelle herkenning en behandeling van het grootste belang zijn om overlijden van de patiënt te voorkomen.”

(<http://www.ntvg.nl/publicatie/thyreotoxische-storm-bij-een-pati%C3%ABnt-met-de-ziekte-van-graves/volledig/print>)

Er wordt geenszins door de arts-adviseur of door de Dienst Vreemdelingenzaken aangetoond dat de behandeling van verzoekster niet onderbroken zou worden indien zij verplicht zou worden terug te keren naar haar land van herkomst. Er wordt zelfs niets gezegd over de gevolgen van het onderbreken van de behandeling. Waar de arts-adviseur schrijft dat “deze aandoening of klachten niet levensbedreigend (zijn)” lijkt hij er dus toch al te licht overheen te gaan.

De zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsverplichting zijn ook hier geschonden. 3. Wat betreft de behandeling in het land van herkomst

Verzoekster verwijst naar het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en naar de twee situaties erin beschreven:

De vreemdeling

“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”

Verzoekster stelt vast dat de arts-adviseur en daarmee ook de Dienst Vreemdelingenzaken het enkel heeft over het eerste onderdeel van deze definitie en met niet één woord rept over enige adequate behandeling van haar aandoening in haar land van herkomst.

Verzoekster verwijst in verband hiermee naar de volgende arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen: R.v.V. 83.956 d.d. 29.06.2012, R.v.V. 84.293 d.d. 06.07.2012 en R.v.V. 98.160 d.d. 21.08.2012: “De formele motiveringsplicht (...) impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is.”

De formele motiveringsverplichting werd niet nageleefd.

4. Wat betreft de schoenmaker en zijn leest

Verzoekster stelt tenslotte vast dat de arts-adviseur verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens waarin het artikel 3 van het E.V.R.M. geïnterpreteerd wordt.

Daar gelaten het feit dat het artikel 9 ter niet zomaar gelijkgesteld kan worden met het artikel 3 E.V.R.M. lijkt het toch misplaatst dat een arts zich over deze interpretaties buigt.

De zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsverplichting worden hierdoor geschonden.”

In haar verzoekschrift van 2 november 2012 voert de verzoekende partij eveneens de schending aan van het zorgvuldigheidsbeginsel.

3.2. De verwerende partij dient in geen van beide zaken een nota in.

3.3.1. Betreffende de eerste bestreden beslissing

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat

de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij haar aanvraag indiende op 5 augustus 2010. Bij de aanvraag werd een medisch attest van 30 juni 2010 gevoegd waarin te lezen valt dat de verzoekende partij lijdt aan een thyreotoxische storm, dat zij hiervoor gehospitaliseerd werd en dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling "chronisch" is. De arts stelt in het attest dat de verzoekende partij niet kan stoppen met de behandeling en dat een thyreotoxische storm zeer gevaarlijk is. Specialistisch advies en follow up zijn noodzakelijk, meer bepaald opvolging door een geneesheer – specialist in de endocrinologie. Aan haar aanvraag voegt zij eveneens een doktersattest van 1 juli 2010 en een verslag van de dienst spoedgevallen van 14 mei 2010 toe.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn verslag van 5 september 2012, waarnaar verwezen wordt in de eerste bestreden beslissing, het volgende:

"Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 30/6/2010, 11/10/2010, 31/3/2011, Dr V. (...), huisarts, schildklier disfunctie (hyperactief) , gewichtsverlies, R/ Strumazol.
- 11/7/2010: opname ziekenhuis wegens schildklierprobleem.
- 14/5/2010, resultaat bloedonderzoek, verhoogd schildklierhormoon,
- 16/11/2010, fax met kopie van verpleegnota.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 42-jarige vrouw in juli 2010 problemen aan de schildklier vertoonde, waarvoor opname en behandeling in Stuivenberg ziekenhuis. Wij werden verder niet meer op de hoogte gehouden van de actuele ernst van deze overigens goed behandelbare stoornis, waarvan noch de verdere behandeling noch de ernst door verdere verslagen geactualiseerd werden.

We dienen hier op te merken dat we slechts over summiere medische informatie beschikken, door de betrokkene werden sinds meer dan 1 jaar geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld m.b.t. een verdere medische op puntstelling in deze context (bv. consultatie-verslagen, verdere behandelingen, resultaten van uitgevoerde labo-analyses en/of van andere technische onderzoeken).

Deze aandoening of klachten zijn niet levensbedreigend.

III. Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de huidige gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, iw. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en wij hebben geen weet als zou de toestand van betrokkene speciale beschermingsmaatregelen vereisen.

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."

De verzoekende partij houdt voor dat de ambtenaar-geneesheer, die vaststelt dat de medische informatie niet meer actueel is, dient over te gaan tot onderzoek of tot het aanvragen van bijkomend advies en dat er geen verplichting bestaat tot het actualiseren van de medische gegevens. Uit het medisch attest toegevoegd aan de aanvraag blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een chronische aandoening die gevaarlijk is en waarvoor behandeling noodzakelijk is. Voorts blijkt uit de aanvraag dat de verzoekende partij gehospitaliseerd werd. De ziekte lijkt prima facie niet banaal en het medisch verslag waarop de bestreden beslissing steunt stelt dit ook niet. De ambtenaar-geneesheer meldt dat de verzoekende partij 42 jaren oud is, waaruit kan worden afgeleid dat de behandeling op het ogenblik van het nemen van de eerste bestreden beslissing en het opstellen van het verslag nog niet ten einde was. Voorts blijkt dat de verwerende partij meer dan 2 jaren heeft gewacht alvorens een beslissing te nemen en een medisch verslag te laten opmaken. Er werd geen enkele brief gericht naar de verzoekende partij met de vraag actuele stukken bij te brengen of te laten weten of haar gezondheidstoestand gewijzigd

was. De verzoekende partij merkt op dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel blijkt dat de aanvrager bij de aanvraag de plicht heeft alle nuttige inlichtingen over te maken aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst. Voorts kan niet worden betwist dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij het nuttig acht, bijkomende onderzoeksdaten kan stellen.

In casu blijkt uit het voorgelegd medisch attest dat de ziekte chronisch en gevaarlijk is en dat een behandeling noodzakelijk is. De ambtenaar-geneesheer weerlegt dit niet maar beperkt zich ertoe te stellen dat hij verder niet op de hoogte werd gehouden van de actuele ernst van de volgens hem goed behandelbare stoornis, dat hij slechts over summiere informatie beschikt nu de verzoekende partij sinds meer dan één jaar geen aanvullende medische getuigschriften of verslagen ter beschikking heeft gesteld met betrekking tot een verdere medische oppuntstelling en dat de aandoening of klachten niet levensbedreigend zijn. Hij concludeert slechts dat uit het medisch dossier geen directe bedreiging blijkt voor het leven van de verzoekende partij, dat er geen enkel vitaal orgaan is aangetast en dat hij geen weet heeft van een toestand die speciale beschermingsmaatregelen vereist.

De verwerende partij wacht verschillende jaren om een medisch verslag op te stellen of te laten opstellen. In casu, rekening houdend met de inhoud van het medisch getuigschrift voorgelegd door de verzoekende partij, samen met de aanvraag, komt het de verwerende partij toe, alvorens dergelijke beslissing te nemen, minstens de verzoekende partij te contacteren om naar actuele gegevens te vragen, hetzij de verzoekende partij te onderzoeken alvorens uit het gebrek aan informatie af te leiden dat uit het medisch dossier niet blijkt dat er geen directe bedreiging is voor het leven van verzoekende partij.

De verwerende partij heeft onzorgvuldig gehandeld. In die mate is dit onderdeel van de middelen van de verzoekende partij gegrond.

Louter ten overvloede stelt de Raad vast dat de verzoekende partij gevolgd kan worden waar zij in haar middel stelt dat *“Er [...] door de arts-adviseur of door de Dienst Vreemdelingenzaken [geenszins] aangetoond [wordt] dat de behandeling van verzoekster niet onderbroken zou worden indien zij verplicht zou worden terug te keren naar haar land van herkomst. Er wordt zelfs niets gezegd over de gevolgen van het onderbreken van de behandeling. Waar de arts-adviseur schrijft dat “deze aandoening of klachten niet levensbedreigend (zijn)” lijkt hij er dus toch al te licht overheen te gaan”,* nu in het medisch attest toegevoegd aan de aanvraag wordt gesteld dat de *“patiënte niet kan stoppen met behandeling. Een thyreotoxische storm is zeer gevaarlijk”* en *“Specialistisch advies en follow-up zijn noodzakelijk.”* Verder kan er ten overvloede op gewezen worden dat uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij haar aanvraag tweemaal heeft geactualiseerd, namelijk op 14 oktober 2010 door middel van het toevoegen van een medisch attest waarin de behandelend arts stelt dat *“patiënt lijdt aan een aandoening die chronisch is en dringende medische zorgen en follow-up vereist”,* en op 16 november 2010 door middel van toevoeging van een uittreksel uit de verpleegnota van de ziekenhuisopname, hetzelfde medisch attest en een urgentieattest.

Eveneens ten overvloede wijst de Raad er op dat de verzoekende partij in haar verzoekschrift van 30 oktober 2012 het volgende stelt:

“Verzoekster verwijst naar het artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en naar de twee situaties erin beschreven:

De vreemdeling

“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”

Verzoekster stelt vast dat de arts-adviseur en daarmee ook de Dienst Vreemdelingenzaken het enkel heeft over het eerste onderdeel van deze definitie en met niet één woord rept over enige adequate behandeling van haar aandoening in haar land van herkomst.

Verzoekster verwijst in verband hiermee naar de volgende arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen: R.v.V. 83.956 d.d. 29.06.2012, R.v.V. 84.293 d.d. 06.07.2012 en R.v.V. 98.160 d.d. 21.08.2012: “De formele motiveringsplicht (...) impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is.”

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

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

De bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer vermelden niets aangaande de vraag of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur concludeert immers slechts dat *“uit het medisch dossier geen directe bedreiging blijkt voor het leven van de verzoekende partij, dat er geen enkel vitaal orgaan is aangetast en dat zij geen weet heeft van een toestand die speciale beschermingsmaatregelen vereist”*. Deze motivering is niet afdoend. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die geen directe bedreiging vormt voor het leven van de betrokkene, 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, te meer daar uit niets blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof van de rechten van de mens, 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 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. 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 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 gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. 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. In zijn beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM 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. 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 of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene 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 dit artikel. 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. 40900/98, *Karara v. Finland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, *Henao v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, *Aoulmi v. Frankrijk*, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81 e.v.).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend is, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

De eerste bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgvuldigheidsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van de verzoekschriften niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3.3.2. Betreffende de tweede bestreden beslissing

Betreffende het bevel om het grondgebied te verlaten van de gemachtigde van de staatssecretaris van 17 september 2012 stelt de Raad vast dat in de aanhef van dit bevel wordt vermeldt "*In uitvoering van de beslissing van attaché J.S. (...) gemachtigde van de staatssecretaris voor Aziel en Migratie*", waaruit de verknochtheid tussen de eerste en de tweede bestreden beslissing blijkt. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de beslissing waarbij de aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden ongegrond wordt verklaard en anderzijds het bevel om het grondgebied te verlaten, een verbondenheid die bovendien ook blijkt uit het feit dat beide beslissingen gelijktijdig werden genomen, dient aldus met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling het bevel om het grondgebied te verlaten van 17 september 2012 uit het rechtsverkeer te worden gehaald en dient het te worden vernietigd.

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De zaken 111 328 en 111 131 worden gevoegd.

Artikel 2

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 september 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 het bevel om het grondgebied te verlaten van diezelfde datum worden vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien januari tweeduizend dertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN