

Arrest

nr. 95 852 van 25 januari 2013
in de zaak RvV 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 het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 7 september 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 van 2 augustus 2012 waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard.

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 10 december 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 januari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. RIAD, die *loco* advocaat E. SCHOUTEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. DE POOTERE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster diende op 12 maart 2012 een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 12 maart 2012 onontvankelijk verklaard, na advies van de arts-adviseur. De beslissing werd volgens verzoekster op 10 augustus 2012 ter kennis gebracht.

Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 12.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

A.F.

(...)

nationaliteit: Afghanistan

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermeide ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 19.07.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat de ziekte van A.F. kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk-

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst af 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).”

2. Rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. De verzoekster voert in een eerste en enig middel de schending aan van de artikelen 3 en 13 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), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de motiveringsplicht. Verzoekster meent eveneens dat er sprake is van een manifeste appreciatiefout.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

“De bestreden beslissing erkent dat verzoekster lijdt aan het post-traumatisch stress syndroom. De arts-adviseur betwist dat niet.

De conclusie van de arts-adviseur betreft de graad van ernst. Het advies van de arts-adviseur werd gemotiveerd: "Uit het standaard medisch getuigschrift dd 07.03.2012 blijkt dat de aangehaalde PTSD en depressie geen directe bedreiging zijn voor het leven van betrokkene."

Verzoekster meent dat de Dienst Vreemdelingenzaken en de controlearts volledig onterecht tot de conclusie komen dat zijn aandoening niet ernstig is.

1. 1. Schending van artikel 9ter §3.

Artikel 9ter § 3 luidt als volgt:

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet in dient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoon op de wijze bepaald in §2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aan vraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

De bestreden beslissing werd op basis van punt 4 genomen.

De punt 4 van § 3 van artikel 9ter verwijst naar de §1 eerste lid. Dit §1 luidt als volgt:

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

Het is heel duidelijk dat de vreemdeling die 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 kan een machtiging tot verblijf aanvragen.

Men kan niet artikel 9ter §1 beperken en alleen de ziekte die een risico voor het leven inhoudt, zonder de andere risico's te onderzoeken.

Een PTSD aandoening is zeer ernstig in de ogen van de specialisten. De aandoening van verzoekster werd volkomen geminimaliseerd door de arts van DVZ, in die mate zelfs dat de beschikbaarheid van een behandeling in de regio van herkomst niet eens onderzocht werd.

Een psychiatrische patiënt die zonder behandeling valt, komt terecht in een situatie van grote paniek en wanhoop. Een dergelijke situatie dient beschouwd te worden als onmenselijk en vernederend.

De bestreden beslissing bevat geen motivatie over een risico van onmenselijke of vernederende behandeling. De tegenpartij heeft een half onderzoek gedaan.

De bestreden beslissing en het advies van arts-adviseur schenden artikel 9 ter §3 punt 4 en de motivatie verplicht.

1.2 Het risico op schending van artikel 3 en 13 EVRM

UNHCR vraagt een bescherming te geven voor de "Victims of serious trauma (including sexual violence)".

Een psychiatrische patiënt behoort tot een kwetsbare categorie. De stopzetting van de behandeling door zijn behandelende psychiater en psycholoog, de verbreking van de psychotherapeutische band zijn factoren die leiden tot bovengenoemde symptomen.

Hierover hebben de controle arts, noch de bestreden beslissing iets gemotiveerd.

Nochtans kan een dergelijke stopzetting en breuk van de therapeutische band leiden tot een schending van artikel 3 EVRM.

Dit wordt ook bevestigd door rechtspraak van Uw Raad, met name in arrest nr. 67.544 van 29 september 2011 in de zaak 75.063/III, waarin gesteld wordt:

'Force est dès lors de constater qu'aucun des aspects de la motivation de la décision attaquée ne démontre que la partie défenderesse a tenu compte de l'état psychologique de la requérante ni du risque lié à la rupture du lien psychothérapeutique, dont il est fait état dans l'attestation médicale du 16 juin 2011, alors que ces éléments importants revêtent une dimension toute particulière au regard de l'article 3 de la CEDH. '

Ook het Europese Hof heeft gesteld :

« 105. La Cour rappelle que compte tenu de l'importance qu'elle attache à l'article 3 et de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements, l'effectivité d'un recours au sens de l'article 13 exige un examen indépendant et rigoureux de tout grief aux termes duquel il existe des motifs de croire à un risque de traitement contraire à l'article 3 et implique, sous réserve d'une certaine marge d'appréciation des Etats, que l'organe compétent puisse examiner le contenu du grief et offrir un redressement approprié (Jabari c. Turquie, no 40035/98, §§ 48 et 50, CEDH 2000-VIII, M.S.5. précité, §§ 293 et 387, M. et autres c. Bulgarie, no 41416/08, § 127, 26juillet 2011).

106. La Cour constate qu'en l'espèce l'évaluation du risque encouru sous l'angle de l'article 3 de la Convention en raison de l'état de santé de la requérante a été envisagée dans le seul cadre de la procédure de demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales prévue par l'article 9ter de la loi sur les étrangers. Il s'agit d'une procédure spécifique confiée à l'OE dans laquelle un fonctionnaire médecin est consulté afin de déterminer si l'état de santé des demandeurs est tel qu'il entraîne un risque sous l'angle de l'article 3 de la Convention si aucun traitement adéquat n'existe dans leur pays d'origine.

La Cour constate que l'avis du fonctionnaire médecin sur lequel se fonde la décision de l'OE du 12 janvier 2010 refusant la régularisation de la requérante pour raisons médicales énumère une série d'informations et de considérations générales sur la disponibilité des ARV au Cameroun et contient une description des infrastructures médicales qui les dispensent. Au moment de prendre cette décision, les informations dont disposait le service médical de l'OE se limitaient au fait que la requérante était atteinte par le VIH, qu'elle avait pris et arrêté une trithérapie et que son taux de CD4 s'élevait à 254 par mm3 de sang en décembre 2009. Aucun examen médical n'ayant encore été mené à son terme en vue de faire le point sur l'évolution de l'affection de la requérante, le fonctionnaire médecin ignorait le type de traitement dont elle avait besoin. Ce n'est, en effet, que le 9 février 2010 que des examens ont été menés à l'initiative des autorités belges en vue de déterminer le traitement adéquat et le 26 février 2010 que l'OE a été informé par l'institut des maladies tropicales de ce que la requérante avait développé des résistances et du traitement adéquat. Saisi d'un recours en annulation contre la décision de l'OE, le CCE a ensuite considéré, dans son arrêt du 19 avril 2010, que l'OE avait correctement motivé sa décision compte tenu des informations disponibles au moment de rendre sa décision.

107. Dans ces conditions, la Cour est forcée de constater que les autorités belges ont tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de la situation individuelle de la requérante pour conclure à l'absence de risque sous l'angle de l'article 3 en cas de renvoi au Cameroun et poursuivre la procédure d'éloignement décidée le 17 décembre 2009.

La Cour en conclut que la requérante n'a pas bénéficié d'un recours effectif au sens de l'article 13 de la Convention et qu'il va eu violation de l'article 13 combiné avec l'article 3.

108. Vu cette conclusion, la Cour estime qu'il n'y a pas lieu de se pencher sur la recevabilité et le bien-fondé de l'autre volet du grief tiré de l'absence de recours effectif contre l'ordre de quitter le territoire du 17 décembre 2009 ni d'examiner les griefs de la requérante sous l'angle de l'article 13 combiné avec l'article 2. »

In casu schendt ook de bestreden beslissing artikel 13 en 3 EVRM.

1.3. Mogelijkheid van medische hulp in het land van herkomst: Afghanistan

Artikel 9 ter Vreemdelingenwet stelt dat er buitengewone omstandigheden zijn indien een terugkeer "een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst".

Er kan inderdaad alleen maar vastgesteld worden dat deze algemene bevindingen bijzonder ;vaag blijven, ondanks de massa aan informatie die beschikbaar is via alle mogelijk openbare \ bronnen (internet) over de toestand van de Afgaanse gezondheidszorg en de mentale of /psychiatrische hulpverlening in het bijzonder.

De bestreden beslissing bevat geen enkele zin over de beschikbaarheid van medische verzorging, met name psychiatrische opvolging in Afghanistan.

1.4. Oorzaak van psychologische problemen

De controlearts laat ten slotte na om de oorzaak van de psychologische problemen van verzoekster in het medisch onderzoek te betrekken. Verzoekster heeft immers psychologische en psychiatrische problemen omwille van hetgeen zij meemaakte in haar land van herkomst. Een terugkeer naar Afghanistan is om die reden ook af te wijzen.

Het is duidelijk dat de tegenpartij de principiële verplichting voor autoriteiten om alle nodige informatie te verzamelen teneinde een beslissing te kunnen nemen niet gerespecteerd heeft.

De rechtspraak van de Raad van State verplicht de autoriteiten nochtans om een beslissing te nemen "en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce".

3.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:

"Verzoekster meent dat die rechtsregels geschonden werden daar niet alle elementen van artikel 9 ter zouden onderzocht zijn, meer bepaald omtrent het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, en evenmin een onderzoek gebeurde naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische verzorging in verzoeksters herkomstland of land van gewoonlijk verblijf. Zij meent dat geen degelijk onderzoek verricht werd naar haar persoonlijke situatie, daar de gevolgen van het verbreken van de psychotherapeutische band niet onderzocht werden, noch de gevolgen van een eventuele terugkeer op haar psychiatrische problematiek.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de door verzoekster opgeworpen uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid die heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 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.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven. Zowel de feitelijke als juridische grondslagen van de bestreden beslissing worden uiteengezet.

De verwerende partij heeft de eer toe te voegen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

"In zoverre verzoekster de schending aanvoert van het zorgvuldigheidsbeginsel dient erop te worden gewezen dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding." (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Artikel 9 ter 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 bij komend advies inwinnen van deskundigen. [...]

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1 ° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4 ° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar- geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn

gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk

niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste

lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een

machtiging tot verblijf in het Rijk; [...]"

De arts-adviseur oordeelde onder meer als volgt :

"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 voor 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. 26565/05r N. v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom) .

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 07.03.2012 blijkt dat de aangehaalde PTSD en depressie geen directe bedreiging zijn voor het leven van betrokkene."

Daarnaast verwijst de arts-adviseur naar de rechtspraak van Uw Raad :

"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 bij gevolg 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." (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956 ; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293) .

Bijgevolg stelde de arts-adviseur vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9 ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De arts-adviseur adviseerde dus wel degelijk met betrekking tot de verscheidene elementen van artikel 9 ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waaronder eveneens het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zoals eveneens in de bestreden beslissing zelf gemotiveerd werd.

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.

De artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 « inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming ».

De wetgever heeft derhalve bij de omzetting van voornoemde richtlijn en het invoegen van deze begrippen (subsidiaire bescherming, reëel risico op ernstige schade...) , voor ernstig zieke vreemdelingen voor een parallelle procedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gekozen, naast de asielprocedure. Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voornoemde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Na het belang onderstreept te hebben van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot het aangevoerde artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en bijgevolg dus met betrekking tot huidig beroep, is het dan ook logisch om deze rechtspraak van naderbij te bekijken.

De rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens: De zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05.

Het Europees Hof voor de rechten van de Mens hanteert een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De meest toonaangevende zaak tot dusver is de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 Grote Kamer , nr. 26565/05 (waarvan enkel een Engelse en Franse officiële versie bestaat).

In dit principearrest van het Europees Hof voor de rechten van de Mens in 2008 geeft het Hof in Grote Kamer een overzicht van haar jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. v. The United Kingdom (Hof Mensenrechten 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. The United Kingdom) waaruit zij vervolgens duidelijk de principes vaststelt die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer geeft in de zaak N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) in grote Kamer aan welke de principes zijn die zij aanwendt met betrekking tot de uitzetting van ernstig zieken (de D-principes).

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest D. v. The United Kingdom in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM.

De zaak N. v. The United Kingdom handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen.

Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van art. 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een

schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42). De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. v. The United Kingdom werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten.

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Antiretrovirale middelen zijn in principe beschikbaar in Oeganda - al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden - en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en ze zou deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest D. v. The United Kingdom en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest D. v. The United Kingdom te behouden (maintain the high threshold, only in a very exceptional case).

Door zelf een overzicht van haar rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met art. 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. v. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het E.V.R.M. meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken. Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de motivering van de bestreden beslissing en het advies van de arts-attaché blijkt duidelijk dat deze hoge drempel in het concreet geval niet wordt gehaald, nu de situatie voor verzoeker niet levensbedreigend is.

Verzoekster slaagt er bovendien niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur geen zorgvuldig onderzoek zou gevoerd hebben naar de medische aandoening. De verwerende partij stelt slechts vast dat verzoekster het niet eens is met het advies van de arts-adviseur, noch met de bestreden beslissing. Dergelijke elementen doen echter geen afbreuk aan het advies, noch aan de bestreden beslissing.

Uit de motivering van de bestreden beslissing blijkt dat rekening werd gehouden met de medische documenten die werden overgemaakt en zich aldus in het medische dossier bevonden.

Wat betreft de overwegingen van verzoekster met betrekking tot de gezondheidszorg in hun herkomstland, wijst de verwerende partij er op dat de aanvraag onontvankelijk werd bevonden en bijgevolg geen onderzoek gebeurde naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen. Zij wijst andermaal op de reeds hierboven geciteerde rechtspraak van Uw Raad :

"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." (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956 ; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt geenszins bewezen, noch wordt verduidelijkt waarom in casu verzoeksters recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel zou geschonden zijn.

Gelet op het voorgaande maken verzoekers geenszins aannemelijk dat sprake zou zijn van een kennelijke appreciatiefout.

Wat betreft de aangehaalde vrees van verzoekster met betrekking tot een mogelijke verslechtering van haar medische problematiek ten gevolge van een terugkeer naar haar herkomstland, wijst de verwerende partij er op dat de verschillende asielaanvragen van verzoekster niet tot de toekenning van de vluchtelingenstatus of de subsidiaire beschermingsstatus leidden, zoals eveneens bevestigd door Uw Raad. Zowel het CGVS als Uw Raad oordeelde dat de verklaringen van verzoekster in het kader van haar asielprocedure ongeloofwaardig waren.

Het eerste en enige middel is ongegrond."

3.3. Wat de ingeroepen schending van 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 gelezen kunnen worden zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. 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).

De Raad merkt op dat de verzoekster de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

3.4. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen 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 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 gekomen.

De Raad wijst erop dat het zorgvuldigheidbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Het respect voor het zorgvuldigheidbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidbeginsel worden onderzocht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gelet op de vaststelling dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van desbetreffend artikel.

3.5. Kernbetoog van verzoekster is onder meer dat de verwerende partij niet is nagegaan of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Zij benadrukken dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen een ziekte viseert die een reëel risico inhoudt voor het leven of voor de fysieke integriteit maar ook een ziekte viseert die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

3.6. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 “ luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

3.7. In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 19 juli 2012 en wordt vervolgens vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Vervolgens stelt de bestreden beslissing: *"Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit"*. Bijgevolg is volgens de bestreden beslissing niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het EVRM.

3.8. Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 19 juli 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster. Het advies t.a.v. verzoekster luidt als volgt:

"Kennelijk laat dit medisch dossier met 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 eis! die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008 (Grote Kamer , nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 07/03/2012 blijkt dat de aangehaalde PTSD en depressie geen directe bedreiging zijn voor het leven van betrokkene.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293)"

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel Sier 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."

3.9. 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.

3.10. Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur van 19 juli 2012, valt over het feit dat *"uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit"*. De bestreden beslissing vermeldt niets aangaande het feit dat de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke

en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

3.11. Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur van 19 juli 2012 blijkt uitdrukkelijk dat niet nagegaan werd of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, waarvan in het beoordeeld standaard medisch getuigschrift van 7 maart 2012 nochtans gesteld werd dat deze een medische behandeling noodzaakt “à longue durée” en de gevolgen beschreven worden indien de behandeling wordt stopgezet “risque suicidaire important, aggravation des symptômes dépressifs”. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien “*verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.*” maar deze stelling vindt geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet noch in de arresten, aangehaald in het advies, waarin niet kan gelezen worden wat het advies 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. Dit geldt des te meer wanneer uit niets blijkt dat de voorgelegde aandoening of ziekte van banale aard is.

3.12. De arts-adviseur noch de verwerende partij kunnen daarenboven dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en stellen dat “*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 gevorderd 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.)*” en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk doet aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt.

3.13. Niettemin, los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EHRM, 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. (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, 9, 34-36 en 85)

Bijgevolg is het dan ook 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.

3.14. Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en gevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “*the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost*”

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

Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van fysieke hetzij van mentale aard, 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, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM, wat *in casu* niet blijkt uit het advies noch uit de bestreden beslissing. Waar de arts-adviseur motiveert dat “Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 07/03/2012 blijkt dat de aangehaalde PTSD en depressie geen directe bedreiging zijn voor het leven van betrokkene.” kan niet zonder meer worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening maar enkel dat hij lijdt aan een aandoening die geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven.

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

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van 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).

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

3.17. Voorts steunt de bestreden beslissing op een deductie van de arts-adviseur 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 materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van middel 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).

4. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 augustus 2012 waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de wet van wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES