

Arrest

nr. 96 105 van 30 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 Russische nationaliteit te zijn, op 16 november 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 18 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de binnenkomst op het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ontvankelijk doch ongegrond 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 4 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 januari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, 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 21 september 2009 een aanvraag in 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).

De gemachtigde van de staatssecretaris verklaarde deze op 18 september 2012 ontvankelijk doch ongegrond.

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

“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 ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 07.09.2012 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele 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. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Het gaat in casu niet om een actuele ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Indien de asielprocedure van betrokkene niet meer loopt, en hij/zij onder A.I. werd geplaatst + in het Vreemdelingenregister werd ingeschreven in het kader van de aanvraag 9ter:

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene/n te willen overhandigen.”

2. Rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert in een vierde middel onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel. Dit wordt als volgt toegelicht:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 07.09.2012.

In dit advies wordt geponereerd dat er geen direct levensbedreigende aandoeningen aan de orde zijn en er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

“ De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

cc

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit

ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er enkel wordt gemotiveerd en ook advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, hetzij een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, is dan ook niet correct en schendt de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categoriën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing zonder enige concrete motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en concludant niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.”

3.2. In haar nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt:

“In een vierde middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij stelt dat de bestreden beslissing zich beperkt tot de motivering over het levensbedreigend karakter van de aandoening, maar niet motiveert over het risico voor de fysieke integriteit noch over het risico op onmenselijke behandeling bij gebreke aan adequate behandeling in het land van herkomst.

De verwerende partij de eer te antwoorden dat verzoekster de beoordeling dat haar aandoening niet levensbedreigend of kritiek zou zijn, niet betwist.

Er dient aan herinnerd dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is geweest om de gezondheidstoestand te evalueren binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35) Het geheel van de beoordeling van de

aanvraag 9ter diende derhalve te gebeuren in het licht van de door het Hof bepaalde rechtspraak inz. Artikel 3 van het EVRM. De tekst van de wet zelf van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"Art. 9ter §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 Artikel 3 van het EVRM luidt:

"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen."

Uit de tekst van artikel 9ter blijkt ontegensprekelijk dat het begrippenkader van artikel 3 van het EVRM hét beoordelingscriterium dient te zijn, aangezien de terminologie letterlijk wordt overgenomen.

Het recht op leven wordt gegarandeerd door artikel 2 van het EVRM. Artikel 3 EVRM —bescherming tegen onmenselijke of vernederende behandeling- biedt een ruimere bescherming in die zin dat een bescherming conform artikel 3 impliceert dat ook aan de bescherming van artikel 2 werd voldaan.

Wanneer de verwerende partij zich in de bestreden beslissing steunt op het criterium van de zgn. "hoge drempel"-rechtspraak van het EHRM, doet zij dit in toepassing van de Europese rechtspraak over artikel 3 van het EVRM, en dus ook conform het criterium "onmenselijke of vernederende behandeling", zoals dit begrip wordt ingevuld door het EHRM.

Aldus werd terecht geoordeeld dat er geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt voorhanden was, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Het middel is ongegrond."

3.3. 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 benadrukt 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.

3.4. Wat betreft de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, 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 (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet erop worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt 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).

De schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schendingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.5. De bestreden beslissing steunt op toepassing van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, "zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen". Deze bepaling luidt als volgt:

"Art. 9ter. § 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 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 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 verschafft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1

§ 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 aantoot 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° 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 (...)”.

3.6. *In casu verwijst de bestreden beslissing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 7 september 2012 en stelt ze vast dat het aangehaalde medische probleem van verzoekster “niet weerhouden [kan] worden”. Vervolgens stelt de bestreden beslissing:*

“Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkenen lijden 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 betrokkenen lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkenen gewoonlijk verblijven 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).”

3.7. *Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 7 september 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster K.F, dat luidt als volgt:*

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.09.2009.

- Verwijzend naar het medische attest d.d. 27/08/2009 van dr. G. S, neurologie, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom, waarvoor behandeling met Venlafaxine (venlafaxine = antidepressivum).

- Verwijzend naar het paramedische attest d.d. 20/08/2009 van R. V, psycholoog, blijkt dat betrokkene psychotherapeutisch gevolgd wordt voor een posttraumatische stressstoornis.

Verwijzend naar het medische attest d.d. 04/12/2009 van dr. J. Y, pneumologie, blijkt dat betrokkene in behandeling is voor tuberculose met Nicotibine + Rifadine + Myambutol + Tebrazid (antibiotica ter behandeling van tuberculose) en Pyridoxine (vitamine B).

Verwijzend naar het medische attest d.d. 22/12/2009 van dr. W. A, medisch directeur VRGT, sinds 27/11/2009 in behandeling is voor een besmettelijke ziekte.

Verwijzend naar het medische attest d.d. 02/07/2010 van dr. C. B, pneumologie, blijkt dat betrokkene lijdt aan pulmonale tuberculose met cervicale lymfadenopathie, waarvoor behandeling met Nicotibine + Rifadine + Myambutol + Tebrazid (tuberculostatica) en Pyridoxine (vitamine B). Verwijzend naar het medische attest d.d. 03/09/2010 van dr. E. Prihadi, pneumologie, blijkt dat betrokkene in behandeling is voor tuberculose.

Verwijzend naar de medische attesten d.d. 24/01/2011, 15/04/2011 en 18/08/2011 van drs. P. M, I. V. en A. A., psychiatrie UZ Leuven, blijkt dat betrokkene lijdt aan depressieve en angstklachten kaderend binnen en posttraumatisch stresssyndroom, waarvoor behandeling met Fluoxetine (fluoxetine = antidepressivum), Zolpidem (zolpidem = anxiolyticum/sedativum), Remergon (mirtazapine = antidepressivum), Inderal (propranolol = behandeling migraine) en Brufen (ibuprofen = anti-inflammatoire pijnstillers).

Verwijzend naar de medische attesten d.d. 12/05/2011 en 13/10/2011 van dr. L. H, huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stressstoornis, depressieve klachten, chronische vermoeidheid en chronische hoofdpijnklaften, waarvoor behandeling met Sipralaxa (escitalopram = antidepressivum), Zolpidem (zolpidem = anxiolyticum/sedativum), Remergon (mirtazapine = antidepressivum), Inderal (propranolol = behandeling migraine) en Brufen (ibuprofen = anti-inflammatoire pijnstillers).

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 34-jarige vrouw uit Rusland lijdt aan een posttraumatische stressstoornis, depressieve klachten, chronische vermoeidheid en chronische hoofdpijnklaften, waarvoor medicamenteuze behandeling. Verder leed ze in het verleden aan pulmonale tuberculose met cervicale lymfadenopathie, maar die ondertussen behandeld en genezen is.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer 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.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen, daar er geen sprake is van kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd 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."

3.8. 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.

3.9. Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur van 7 september 2012, waarvan kan worden aangenomen dat de verwerende partij het geheel onderschrijft aangezien zij ernaar verwijst in de bestreden beslissing, blijkt dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische elementen van verzoekster een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers blijkens zijn advies enkel nagegaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Hij specificeert in zijn advies dat de in de medische attesten beschreven aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen, daar er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte. Vervolgens besluit de arts-adviseur dat "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.”

3.10. De arts-adviseur is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster had aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, waarvan in de beoordeelde standaard medisch getuigschrift nochtans gesteld werd dat deze een medische behandeling noodzaakt en de gevolgen beschreven worden indien de behandeling wordt stopgezet. Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat *“uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) 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”*.

3.11. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met het hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet. Hierbij kan ook nog worden gewezen op het feit dat artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat: *“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.”*

3.12. De verwerende partij stelt in haar nota met opmerkingen van oordeel te zijn dat een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen *in casu* niet diende te gebeuren, met name stelt de verwerende partij het volgende: *“Aangezien in de bestreden beslissing wordt geoordeeld dat de ziekte niet levensbedreigend, kritiek, onmenselijk of vernederend is, en uit de overige middelen niet blijkt dat verzoekster die beoordeling nuttig kan weerleggen, diende er niet te worden gemotiveerd omtrent de behandelingsmogelijkheden in het thuisland.”*

3.13. In de eerste plaats stelt de Raad vast dat in het advies van de arts-adviseur enkel wordt gesteld dat de voorgelegde aandoeningen niet direct levensbedreigend zijn daar er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte. In het advies wordt niet gesteld dat de ziekte niet onmenselijk of vernederend is.

De verzoekster betwist noch weerlegt dat de ziekte niet direct levensbedreigend is, maar voert daarentegen wel aan dat er sprake is van een ernstige problematiek. Het gegeven dat verzoekster niet nuttig kan weerleggen dat de ziekte niet direct levensbedreigend is, doet niet ter zake. De stelling van verwerende partij, met name dat er niet moet worden gemotiveerd omtrent behandelingsmogelijkheden in het thuisland aangezien de ziekte niet levensbedreigend is, vindt immers geen steun in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet leidt aan een direct levensbedreigende ziekte, hij eveneens 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.

3.14. 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 betogen dat *“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)”* Deze verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM doet immers eveneens geen afbreuk aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt.

3.15. 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.

3.16. 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*" (vrije vertaling: "*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 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, ongeacht of deze van fysieke of geestelijke aard zijn, 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 er inzake de graad van ernst van de voorgelegde aandoening of ziekte sprake dient te zijn een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de betrokken 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. Kortom, 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 "*De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen, daar er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte.*", kan immers niet zonder meer worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een banale aandoening maar enkel dat zij, volgens de arts-adviseur, lijdt aan mentale aandoeningen die geen directe bedreiging inhouden voor haar leven.

3.17. De Raad wijst erop dat: "*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*" (*Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 35*).

Ten dezen blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het 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 beoordeelt de voorzienbare gevolgen van terugkeer bij gezondheidsproblemen door eveneens oog te hebben 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 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.)

Specifiek m.b.t. de beschikbaarheid van psychologische en psychiatrische behandeling in het land van herkomst zie EHRM 6 februari 2001, nr. 44599/98, Bensaid v. Verenigd Koninkrijk, par. 32-41; EHRM 7 juni 2010, nr. 21783/08, Anam v. Verenigd Koninkrijk (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 10 november 2005, nr. 14492/03, Paramsothy v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 20 januari 2004, nr. 76749/01, Meho e.a. v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 13 oktober 2011, nr. 10611/09, 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.

3.18. Aldus blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening direct levensbedreigend is, in de zin dat er sprake is van een 'zeer ver gevorderd stadium van de ziekte' of een 'kritieke gezondheidstoestand', 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.

3.19. 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 en de materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Het vierde middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en de andere middelen die ontwikkeld werden ten opzichte van de bestreden beslissing geen aanleiding kunnen geven tot een ruimere nietigverklaring ervan, worden zij niet 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 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 van 18 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de binnenkomst op het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. MAES,

voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MAES