



Arrest

nr. 96 679 van 7 februari 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 1 oktober 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 21 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 onontvankelijk wordt verklaard. De beslissing werd op 31 augustus 2012 ter kennis gebracht.

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 8 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 januari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. SEMENIOUK, 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 3 augustus 2009 een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 17 maart 2010 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Die beslissing werd ter kennis gebracht per schrijven van 17 maart 2010.

Verzoekster diende op 19 april 2010 een beroep in tegen de voormelde beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Dat beroep werd verworpen op 20 juli 2010, bij arrest nr. 46 568.

Op 19 augustus 2010 werd ten aanzien van verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13^{quinqies}) genomen.

Op 16 juni 2010 diende zij 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: de vreemdelingenwet). Op 16 september 2010 werd die aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 8 december 2011 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard. Tegen die beslissing diende verzoekster op 22 februari 2012 een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat op 27 april 2012 het beroep van verzoekster verwierp bij arrest nr. 80 400.

Op 5 februari 2012 diende zij nogmaals een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 8 maart 2012 kreeg verzoekster wederom een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Verzoekster diende op 24 mei 2012 een tweede asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 29 mei 2012 werd een beslissing genomen van weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag (bijlage 13^{quater}). Tegen die beslissing diende verzoekster op 27 juni 2012 een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwierp de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring gericht tegen de bijlage 13^{quater} op 31 augustus 2012, bij arrest nr. 86 595.

Op 10 augustus 2012 verleende de ambtenaar-geneesheer een medisch advies waarbij hij stelde dat het niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet.

De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingediend op 5 februari 2012, werd op 21 augustus 2012 onontvankelijk verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing.

“Redenen:

Artikel 9^{ter} §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, vermelde 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. 10.08.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt 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.

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

Op 15 september 2012 diende verzoekster een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekster voert drie middelen aan. In het eerste middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. In het tweede middel voert verzoekster opnieuw een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht, alsook van de formele motiveringsplicht en in haar derde middel voert verzoekster opnieuw een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel alsook van artikel 3 van het EVRM.

Verzoekster motiveert haar eerste middel als volgt:

« In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 10.08.2012.

In dit advies wordt geponeerd dat “kennelijk dit medisch dossier niet toe(laat) het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door art. 3 van het Europees Verdrag 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 vergevorderde stadium van de ziekte.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) dd. 30/01/1012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven. De gezondheidstoestand is niet kritiek.

“Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn 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. 4.293).

Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen (sic) 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.

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.

Tevens wordt in casu ten onrechte door een al te gemakkelijke deductie overgegaan tot de bewering dat geen sprake zo zijn van een ziekte die 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. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- (sic) 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 nog 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, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van 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, is dan ook niet correct en schendt in casu 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 categorieën van personen die nochtans vermeld staat (sic) in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte 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 verzoekster niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is (sic) 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.

In haar tweede middel vervolgt verzoekster aangaande de schending van art. 9ter van de vreemdelingenwet en de schending van de materiële motiveringsplicht. Zij haalt ook de schending van de formele motiveringsplicht aan. Zij adstrueert haar middel als volgt:

« Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

" De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)"

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St. nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermeldde (sic) die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. "

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekster meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekster vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet direct levensbedreigend is en met vastheid kan gesteld worden dat er dus ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekster kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen.

Zie BROUCKAERT S. (sic), "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort. ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort. ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité (sic) et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is. »

In haar derde middel vervolgt verzoekster opnieuw aangaande de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Zij haalt ook de schending aan van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur, alsook van artikel 3 van het EVRM.

Ter adstruering van haar middel zet verzoekster uiteen wat volgt:

« In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit zou kunnen leiden tot catastrofale gevolgen.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 10.08.2012.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen enerzijds dat er geen aandoening van levensbedreigende aard aan de orde is, en anderzijds geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat deze laatste deductie zich baseert op een overweging in deze zin die door uw zetel in een aantal arresten werd opgenomen, met vermelding telkens dat in casu, in deze specifieke gevallen, er dergelijke deductie aan de orde kon zijn.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een psychotische en/of suicidegevaarlijke (sic) situatie, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer naar het herkomstland, hetgeen ten eerste echter van belang is aangezien de psychische problemen van verzoekster juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst én er bovendien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- (sic) en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te

antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoekster een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoekster aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoekster, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en uit de voorgelegde stukken blijkt dat de psychische problemen nu juist zijn ontstaan door traumatische gebeurtenissen in het herkomstland, én er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoekster, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;”

Verzoekster haalt in haar tweede middel onder meer de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen aan.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekster bespreekt de verschillende motieven in haar middel waardoor zij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekster betwist, in tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt, in essentie dat *in casu* de motivering afdoende, nauwkeurig en volledig is door te stellen dat de verweerder zich ertoe beperkt in zijn beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet direct levensbedreigend is en met vastheid kan gesteld worden dat er dus geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn. Terwijl volgens verzoekster het toepassingsgebied van het artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en 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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 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. (...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Om tot deze conclusie te komen motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt in zijn advies:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door vernoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 05.02.2012.

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (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 (SMG) d.d. 30.01.2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

"Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker 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)".

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan 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.”

Zoals verzoekster aangeeft, is artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet van toepassing op de volgende drie gevallen:

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

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent 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.”* Zoals verzoekster aangeeft, vermeldt de bestreden beslissing niets aangaande het feit of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of land van verblijf.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien *“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”*. Deze motivering is niet afdoende. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt 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, te meer daar uit niets blijkt dat de verzoekster lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde 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 kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen *“reëel risico”* en *“een onmenselijke of vernederende behandeling”* van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook terecht om het belang te onderstrepen van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM, in tegenstelling tot wat verweerder in zijn nota met opmerkingen voorhoudt, het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *“the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and*

require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost" (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke 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 geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging.

Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van 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 terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 *Karara v. Finland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, *SCC v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, *Henao v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. Nederland* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, *Aoulmi v. Frankrijk*, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, *N. v. Verenigd Koninkrijk*, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, *Yoh-Ekale Mwanje v. België*, par. 81 e.v.).

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt daarentegen dat hij enkel heeft onderzocht of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Zo stelt hij in zijn advies « *Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 30.01.2012 blijkt dat de beschreven aandoeningen geen directe bedreigingen inhouden voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek* », zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. Zoals *supra* uiteengezet heeft de ambtenaar-geneesheer hiermee de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend geïnterpreteerd.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd zoals verzoekster aangeeft, 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 een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Zoals verzoekster aangeeft, werden niet alle voorwaarden vermeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet onderzocht.

De motivering van de bestreden beslissing steunende op deze deductie is bijgevolg niet afdoende. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan, in tegenstelling tot hetgeen de arts-adviseur stelt in diens advies, 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 er «met vastheid gesteld kan worden» dat hij eveneens niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Ook verweerder geeft in de nota met opmerkingen aan dat *“het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft.”* Verweerder toont echter niet aan dat de ambtenaar-geneesheer inderdaad op afdoende wijze heeft gemotiveerd aangaande dit aspect van de definitie, m.n. of verzoekster 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 vreemdeling verblijft. Verweerder gaat in zijn nota met opmerkingen in het geheel niet in op de door verzoekster in haar tweede middel aangehaalde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Met haar betoog maakt verzoekster in de aangegeven mate een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 aangaande de uitdrukkelijke motiveringsplicht aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het enig middel niet tot een ruimere vernietiging kunnen leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. Korte debatten

Verzoekster heeft een gegrond 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 21 augustus 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven februari tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU