



Arrest

nr. 96 682 van 7 februari 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X,
handelende in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen: X en 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 en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen Xen X, op 22 augustus 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 2 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, aan verzoekers op diezelfde dag 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 N. LENTZ, die *loco* advocaat D. ANDRIEN 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

Op 31 juli 2009 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de bevoegde Belgische autoriteiten.

Op 5 december 2009 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in, 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet). Deze

aanvraag werd op 3 augustus 2010 ontvankelijk verklaard. Op 15 maart 2011 verleende de ambtenaar-geneesheer een advies aangaande de ingeroepen medische toestand. Op 17 maart 2011 werd de voormelde aanvraag ongegrond verklaard. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 23 maart 2011 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten aanzien van elke van de verzoekers een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Hiertegen dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Op 3 juni 2011 dienden verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er werden medische elementen aangehaald voor beide verzoekers.

Bij arrest nrs. 66 336 en 66 337 van 8 september 2011 verwierp de Raad het beroep van verzoekers tegen de voormelde beslissingen van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen.

Op 12 september 2011 verwierp de Raad eveneens het beroep dat door verzoekers werd ingediend tegen de beslissing van 17 maart 2011 waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

Op 15 februari 2012 dienden verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 27 maart 2012 nam de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen ten aanzien van elke van de verzoekers nogmaals een beslissing houdende de weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Hiertegen dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Op 2 augustus 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard. Dit is thans de bestreden beslissing.

Op 9 augustus 2012 verwierp de Raad het beroep van verzoekers bij arrest nr. 85 784, zoals ingediend tegen de beslissingen van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 27 maart 2012.

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 9 en 62 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. Tevens voeren verzoekers aan dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

In een eerste onderdeel van hun middel wijzen verzoekers op de voorbereidende werkzaamheden bij het wetsontwerp van de wet van 8 januari 2012 die de nieuwe ontvankelijkheidsvoorwaarde invoerde en benadrukken zij dat hieruit blijkt dat de ziekte om op grond van de nieuwe ontvankelijkheidsvoorwaarde onontvankelijk te worden verklaard een manifest gebrek aan ernst dient te vertonen. Vervolgens verwijzen zij naar de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van de wet van 15 september 2006 die artikel 9ter invoerde en waarbij als niet ernstige situatie wordt omschreven bv. een medisch attest dat vermeldt dat betrokkene twee dagen te bed moet houden. Volgens hen verduidelijkt de memorie van toelichting wat als een niet ernstige situatie dient te worden beschouwd. Verder gaan verzoekers in op wat de rechtspraak verstaat onder "kennelijk". Ze stippen aan dat verzoekster gedetailleerde medische attesten heeft neergelegd waaruit blijkt dat ze lijdt aan een zware depressie met een reëel risico op zelfmoord. Daarnaast heeft ze ook epilepsie en zeer ernstige migraines. Tevens heeft ze ook meegedeeld dat ze dagelijks medicatie neemt. Verzoekers stellen dat de ambtenaar-geneesheer schrijft dat er ten aanzien van verzoekster blijkt dat zij niet lijdt aan een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven en dat er geen dringende maatregelen vereist zijn. Verzoekers menen dat deze motivering volledig stereotiep is en minstens niet afdoende is en dat verzoekster niet in de mogelijkheid wordt gesteld om in te zien voor welke reden haar aandoening een gebrek aan ernst vertoont. In een tweede onderdeel van hun middel stellen verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer een beoordelingsfout heeft gemaakt. Ze stellen dat zware depressie kan leiden tot zelfmoord en dus wel degelijk het leven in gevaar kan brengen. In een derde onderdeel van hun middel benadrukken

verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer geen psychiater is en dit in tegenstelling tot de arts die verzoekster behandelt. In een laatste onderdeel bespreken verzoekers de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM. Zij stellen dat hun medische attesten aantonen dat ze niet in hun land van herkomst kunnen worden behandeld en dat een terugkeer naar de bron van hun trauma's een zekere decompensatie teweeg zou brengen. Tevens verwijzen verzoekers naar de veiligheidssituatie in hun land van herkomst. Zij besluiten dat uit de aangehaalde documentatie blijkt dat de nodige verzorging voor hen niet beschikbaar en toegankelijk is in hun land van herkomst waardoor een terugkeer een schending van artikel 3 van het EVRM zou uitmaken.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt (RvS 25 september 2002, nr. 110.667, RvS 10 december 2002, nr. 113.439 RvS 17 mei 2005, nr.144.471). Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaffen en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing toont aan dat de aanvraag tot medische regularisatie in hoofde van verzoekster onontvankelijk wordt verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet om reden dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en aldus geen aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Betreffende de medische situatie van verzoeker, wordt de aanvraag onontvankelijk verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 3° van de vreemdelingenwet en dit om reden dat er geen standaard medisch attest werd ingediend.

Uit de lezing van het middel van verzoekers blijkt dat zij niet betwisten dat verzoeker geen standaard medisch getuigschrift heeft ingediend, doch dat zij menen dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is voor wat betreft de medische situatie van verzoekster.

Onderzoek naar het al dan niet afdoende zijn van de motivering vergt *in casu* een onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter 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 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 voor wat betreft verzoekster. 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.

Er dient te worden benadrukt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet *in casu* onontvankelijk werd verklaard. § 3 van artikel 9ter somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. De grond die *in casu* werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

"De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze "medische filter" laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze "medische filter" een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is." (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de voormelde memorie van toelichting blijkt dat dit inhoudt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. De hamvraag is wat dient verstaan te worden onder een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoont. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 15 september 2006 die artikel 9ter invoerde wordt een voorbeeld gegeven van een situatie waarbij het vaststaat dat deze niet ernstig is, met name twee dagen te bed moeten blijven (Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001). Niettegenstaande dit slechts een voorbeeld is, wordt hiermee toch al een indicatie gegeven van wat als manifest niet ernstig kan worden beschouwd. *In casu* wordt niet betwist dat verzoekster lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom,

waarbij sprake is van suïcidaire gedachten. Het medisch attest van 18 juni 2012 dat onder meer door verzoekster werd ingediend maakt melding van “depression chronique sévère” en “risque suicidaire”. Dergelijke ziekte kan geenszins als een banale ziekte worden beschouwd.

Verder dient te worden aangestipt dat 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.”

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 19.04.2012.

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 de standaard medisch getuigschriften (SMG) d.d. 01.04.2011, 13.05.2011 en 10.06.2011 en de bijlagen waarnaar in deze SMG's wordt verwezen 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 dewelke er een acuut levensgevaar zou 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.”

Uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM). Ook de verweerder deelt dit standpunt zoals blijkt uit de nota met opmerkingen.

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).

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 *prima facie* 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 de standaard medisch getuigschriften (SMG) d.d. 01.04.2011, 13.05.2011 en 10.06.2011 en de bijlagen waarnaar in deze SMG's wordt verwezen en die over dezelfde pathologie handelen mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven.* » Op zeer summiere en algemene wijze stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen geen dringende maatregelen vereisen zonder dewelke er een acuut levensgevaar zou zijn. Zoals verzoekers in hun middel aangeven, blijkt uit het medisch attest van de specialist die verzoekster geconsulteerd heeft dat zij enorm kwetsbaar is en dat zij geneesmiddelen nodig heeft, alsook een opvolging op regelmatige

wijze door een psycholoog en dat ook een behandeling door een psychiater vereist is. Tevens maakt het medisch attest van 18 juni 2012 melding van het gegeven dat er in augustus 2012 een hospitalisatie is voorzien. In tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt, blijkt uit een eenvoudige lezing van het advies van de specialist dat er wel dringende maatregelen vereist zijn. Nergens blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer of hij onderzocht heeft of verzoekster de noodzakelijke behandeling kan verder zetten in haar land van herkomst en of het niet voorhanden zijn van een dergelijke behandeling zou leiden tot onaanvaardbare humanitaire gevolgen. 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, 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. Aldus 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. Temeer daar uit niets blijkt dat verzoekster lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Met hun betoog maken verzoekers in de aangegeven mate een schending van de 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

Verzoekers hebben 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 Integratie van 2 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,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU