



Arrest

nr. 97 275 van 18 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 Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 7 december 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding van 29 oktober 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. LOOS, die loco advocaat V. VEREECKE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende bij aangetekende schrijven van 28 december 2011 een aanvraag in om, 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: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 27 augustus 2012 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Verzoeker diende tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad)

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 27 augustus 2012 ook de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing werd verzoeker op 12 september 2012 ter kennis gebracht.

1.4. Verzoeker diende bij aangetekend schrijven van 8 oktober 2012 een tweede aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 16 oktober 2012 de beslissing tot intrekking van de beslissing van 27 augustus 2012 waarbij verzoekers eerste aanvraag om, overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Hij nam dezelfde dag tevens de beslissing waarbij verzoekers tweede aanvraag om, overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard.

1.6. Op 29 oktober 2012 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een nieuwe beslissing waarbij verzoekers eerste aanvraag om, overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard, die verzoeker op 22 november 2012 werd ter kennis gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.12.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

*[B. Y.] [...] nationaliteit: Pakistan
[...]*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, 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. 23.10.2012 (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 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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker eveneens op 22 november 2012 werd ter kennis gebracht, bevat volgende motivering:

*“In uitvoering van de beslissing van [V. M.], attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de persoon die verklaart te heten :
[B. Y.] [...] en van nationaliteit Pakistan te zijn*

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië , tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven .

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

x 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

1.7. Bij arrest nr. 92 369 van 29 november 2012 werd de afstand van het geding vastgesteld met betrekking tot het beroep dat was ingesteld tegen de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 augustus 2012 waarbij verzoekers aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

De Raad merkt ambtshalve op dat, overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad kunnen gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang. Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp waarbij de voornoemde bepaling in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd (*Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2479/001, 118*) blijkt dat voor de interpretatie van het begrip belang kan worden verwezen naar de invulling die de Raad van State aan hetzelfde begrip heeft verleend (met verwijzing naar J. BAERT, en G. DEBERSAQUES, *Raad van State. Ontvankelijkheid*, Brugge, die Keure, 1996, nrs. 198 - 413).

Opdat hij een belang zou hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoeker gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat hij nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoeker bovendien enig voordeel opleveren en dus een nuttig effect sorteren.

Het is niet betwist dat verzoeker op 12 september 2012 reeds een bevel om het grondgebied te verlaten ter kennis werd gebracht. Dit bevel om het grondgebied te verlaten maakt niet het voorwerp uit van enige procedure en is uitvoerbaar. Er blijkt derhalve niet dat de eventuele vernietiging van het in het kader van voorliggend beroep bestreden bevel om het grondgebied te verlaten verzoeker nog tot voordeel kan strekken. Verzoeker weerlegt deze vaststelling niet. Hij toont dan ook niet aan dat hij een belang heeft bij de nietigverklaring van deze beslissing (cf. RvS 22 maart 2006, nr. 156.746; RvS 4 augustus 2006, nr. 161.703).

Er dient daarenboven te worden vastgesteld dat verzoeker geen enkel middel ontwikkelt dat duidelijk gericht is tegen de tweede bestreden beslissing, die los van de eerste bestreden beslissing kan bestaan en die op eigen juridische en feitelijke gronden is gebaseerd.

Het ingestelde beroep is, om voormelde redenen, dan ook onontvankelijk in de mate dat het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten dat verzoeker op 22 november 2012 ter kennis werd gebracht.

4. Onderzoek van het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing

4.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inuncto de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij verschaft volgende toelichting:

"Eerste onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing een voorwaarde aan artikel 9ter Vw. toevoegt door te vereisen dat de ziekte een directe bedreiging moet vormen voor het leven van de vreemdeling.

[...]

De geneesheer-adviseur kreeg [...] inderdaad de bevoegdheid om een waardering te maken omtrent de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, doch hij dient dit uiteraard te doen in het licht van artikel 9ter § 1, eerste lid Vw., waarin gesteld wordt:

"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 wet omschrijft aldus twee ziektes die in aanmerking komen, m.n.:

- Een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling;*
- Een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling;*

De geneesheer-deskundige beperkt zich tot de vaststelling dat de ziekte geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene en dus dat de toestand niet strijdig is met artikel EVRM.

Los van de feitelijke correctheid van deze beoordeling, stelt de wet helemaal niet dat een ziekte enkel in aanmerking komt als zij een directe bedreiging vormt voor het leven van de vreemdeling.

Door het medisch onderzoek te beperken tot een onderzoek naar het (directe) levensbedreigend karakter van de ziekte, en doordat de bestreden beslissing volledig en integraal steunt op dit advies, schendt de bestreden beslissing het aangevoerde middel.

Tweede onderdeel: schending van het aangevoerde middel doordat de bestreden beslissing ten onrechte weigert te aanvaarden dat de ziekte een reëel risico vormt voor de fysieke integriteit van verzoeker.

Artikel 9ter § 1 stelt

"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".

[...]

Uit het voorgelegde medisch attest blijkt dat verzoeker lijdt aan paranoïde schizofrenie met uitgesproken wanen en hallucinatie, waarbij de aandoening medicamenteus niet onder controle te krijgen is.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies:

"(...) Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 14/12/2011 blijkt dat er geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, er is geen kritieke gezondheidstoestand. Er is geen nood aan een permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekeren. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De prognose op middellange termijn voor deze persoon is zeker niet ongunstig, en elke uitspraak op lange termijn is [s]owie[s]o louter speculatief.

(...)

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Arti[...]k[e]l 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot ve[r]blijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel".

Deze conclusie gaat volledig voorbij aan het verslag van behandelende geneesheer die omschrijft welke de consequenties zouden zijn van een stopzetting van de behandeling:

"Volledige ontsporing van de paranoia met gevaar voor zichzelf en anderen"

Omtrent de evolutie schrijft de behandelende psychiater:

"Ongunstige prognose. Ernstige vorm van schizofrenie met achteruitgang in functioneren, mogelijks tot defectschizofrenie".

Het betreft een zwaar psychiatrisch gestoorde man, die reeds meer dan één jaar geleden door de Vrederechter werd gecolloqueerd omdat hij een gevaar uitmaakte voor zichzelf of voor anderen. Het vonnis stelt: "Hij vormt dus ook een er[...]nstige bedreiging voor andersmans integriteit. Er was uitermate agressief gedrag[...] en, politietussenskomsten zijn nodig geweest".

Sindsdien verblijft hij in een gesloten psychiatrische afdeling en blijken de behandelende artsen allesbehalve hoopvol.

De ambtenaar-geneesheer gaat echter zonder enig onderzoek omtrent de toestand, noch advies van de deskundige, besluiten dat er dus geen acuut gevaar is voor leven of integriteit. Dit standpunt gaat manifest in tegen de stukken. Nochtans worden deze stukken nergens op een gemotiveerde/gefundeerde wijze weerlegt door de ambtenaar geneesheer.

Het is dan ook strijdig met de voorgelegde stukken, feitelijk onjuist, minsten[s] onredelijk, om te oordelen dat de vastgestelde aandoening [...] géén ernstig risico zou kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoek[er].

Dit klemmt des te meer omdat de wetgever expliciet een aantal middelen ter beschikking stelt van de ambtenaar-geneesheer teneinde een correcte/inhoudelijk evaluatie te maken van de medische toestand.

[...]

Weliswaar legt de wetgever geen verplichting op tot bijkomend onderzoek of inwinnen van advies, doch wijst dit erop dat de ambtenaar geneesheer verwacht wordt een inhoudelijk en gefundeerd onderzoek te doen.

Bij de beoordeling van de motiveringsplicht is een zorgvuldige vaststelling van de feiten [...] die als grondslag voor een besluit dienen, van belang. Tevens dienen de feiten zorgvuldig gewaardeerd te worden (L.P. SEUTENS, "Algemene beginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.B.P. 1980, 86). Desnoods moeten actief inlichtingen worden ingewonnen

Alleszins kan het niet verantwoorden dat een advies wordt geformuleerd, zonder enig[...] onderzoek, dat formeel ingaat tegen de voorgelegde stukken."

4.2. Verweerder repliceert als volgt

"Met betrekking tot het eerste onderdeel heeft de verwerende partij de eer te antwoorden 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. (Parl. 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 foltering en 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.

Voor zover als nodig verwijst de verwerende partij naar de desbetreffende rechtspraak van het Europees Hof voor de rechten van de mens (EHRM 21 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/055, N. v.. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96r D. v. United Kingdom). Zeer beknopt samengevat, moet luidens deze rechtspraak, opdat sprake zou zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM, de gezondheidstoestand, kritiek of levensbedreigend zijn; er moet m.a.w. een imminent risico" zijn voor het leven - of op- een mensonterende behandeling. Volgens de vaste rechtspraak van de het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, gevestigd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Aldus kon terecht worden 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.

[...]

Met betrekking tot het tweede onderdeel heeft de verwerende partij de eer te antwoorden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet met betrekking tot de bevoegdheid van de arts-adviseur of ambtenaar-geneesheer bepaalt wat volgt: "De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bij komend advies inwinnen van deskundigen."

Uit deze wettelijke bepaling blijkt duidelijk dat het de ambtenaar-geneesheer is die beschikt over de beoordelingsbevoegdheid. Een evaluatie van een psychische medische problematiek is het voorwerp van een beoordeling in eer en geweten door de arts, ergo, determinerend hierbij is zijn innerlijke overtuiging en appreciatie. Enkel wanneer de arts-attaché of adviserend geneesheer meent dat er reden is om te twifelen aan zijn beoordeling, dient hij over te gaan tot aanvullende onderzoeksmaatregelen. Het betreft hier geen administratieve juridische motivering, maar een medische beoordeling. Vanuit

administratiefrechtelijk standpunt is dan ook aan de formele motiveringsvereiste voldaan wanneer wordt vastgesteld dat de adviserend arts tot een negatieve beoordeling komt. In casu is hieraan voldaan.

Het "reëel risico" voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling dient aldus beoordeeld te worden overeenkomstig het begrippenkader van artikel 3 van het EVRM. Overeenkomstig de in het medisch advies geciteerde arresten (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/055, N. v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom) moet de gezondheidstoestand kritiek of levensbedreigend zijn; er moet m.a.w. - een imminent risico zijn voor het leven of op een mensonterende behandeling. Deze arresten hebben betrekking op het gehele begrippenkader van artikel 3 EVRM; ze hebben derhalve zowel betrekking op het levensbedreigend karakter als op de vraag naar de fysieke integriteit onmenselijke en vernederende behandeling.

Hoger werd reeds uiteengezet waarom de beoordeling van de medische regularisatie-aanvraag geschiedt conform de zgn. "hoge drempel"-rechtspraak van het EHRM. Hieruit volgt dat de aandoening levensbedreigend of kritiek dient te zijn. Met de verwijzing naar een mogelijk risico op zelfdoding, maakt verzoeker een hypothese die niet rechtstreeks het gevolg is van de huidige medische toestand. Zoals hoger reeds werd uiteengezet, is de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens het aangewezen criterium ter de beoordeling van de ernst van de aandoening.

Luidens deze rechtspraak is een eventuele verslechtering van de toestand, of zelfs een inkorting van de levensverwachting, geen grond tot een verblijfsmachtiging. (zie : N. c. Royaume- Uni 27 mei 2008 (nr. 26565/05) § 38; Bensaid c. Royaume-Uni (n° 44599/98, CEDH 2001-1) §§ 36-40 »

Aldus werd correct geoordeeld dat de aandoening niet kritiek of levensbedreigend was en derhalve niet tot een verblijfsmachtiging kon aanleiding geven. Met het maken van hypothesen van een zelfdoding, toont verzoeker de onwettigheid van deze motivering niet aan."

4.3. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 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 eerste bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en derhalve op een advies van een ambtenaar-geneesheer. In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Om tot deze conclusie te komen stelt de ambtenaar-geneesheer het volgende in zijn advies:

"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. D. v. United Kingdom.).

Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 14/12/2011 blijkt dat er geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene is. Geen enkel vitaal orgaan is in een dergelijke toestand dat het leven onmiddellijk in gevaar is, er is geen kritieke gezondheidstoestand. Er is geen nood aan een permanente medische bewaking om het leven van betrokkene te verzekeren. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De prognose op middellange termijn voor deze persoon is zeker niet ongunstig, en elke uitspraak op lange termijn is [s]owie[s]o louter speculatief.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (RvV 29 juni 2012, nr. 83 956; RvV 6 juli 2012, nr. 84 293)."

Aldus blijkt uit bovenstaande motivering dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat enkel indien een vreemdeling lijdt aan een aandoening die direct levensbedreigend is er een reëel risico kan bestaan op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer deze vreemdeling voor zijn aandoening geen adequate behandeling kan krijgen in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM).

Zoals verweerder terecht aangeeft in de nota met opmerkingen 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 met betrekking tot 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 vereist 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 een vreemdeling die zich beroept op een medische problematiek dienstig kan verwijzen naar de bescherming die geboden wordt door artikel 3 van het EVRM.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag, in gevallen waarbij een gezondheidsproblematiek werd aangevoerd, enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde aandoening, blijkt niet dat het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM zou kunnen worden vastgesteld. Het EHRM verduidelijkte in het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) dat de uit de rechtspraak voortvloeiende principes die dienen te worden gehanteerd bij het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM “*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: dienen te worden toegepast bij de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale aandoening die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Uit dit arrest, dat de principes uit eerdere rechtspraak herneemt, kan bijgevolg worden afgeleid dat de aangevoerde aandoening ernstig dient te zijn, doch niet dat aandoeningen die niet acuut levensbedreigend zijn zonder meer niet in aanmerking dienen te worden genomen. Een van de principes die het EHRM hanteert is dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM heeft dit uitgangspunt evenwel genuanceerd en gesteld dat er wel kan worden besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM “*in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”. Bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM al dan niet geschonden is houdt het EHRM rekening met de medische situatie van een vreemdeling, met de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. In bepaalde gevallen werd ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich actueel 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 (ontvankelijkheids-beslissing); 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 standaard medisch getuigschrift dat door verzoeker bij zijn aanvraag om machtiging tot verblijf werd gevoegd blijkt dat door een gespecialiseerd arts (psychiater) werd vastgesteld dat verzoeker lijdt aan paranoïde schizofrenie met uitgesproken wanen en hallucinaties, dat deze ziekte momenteel niet medicamenteus onder controle te krijgen is, dat een permanente opvolging en begeleiding noodzakelijk is en dat een stopzetting van de behandeling zal leiden tot een volledige ontsporing waarbij hij een gevaar vormt voor zichzelf en voor anderen. Tevens werd een vonnis van de vrederechter te Oostende neergelegd waarbij een gedwongen opname in een psychiatrisch centrum werd bevolen op basis van de vaststelling dat verzoeker ingevolge zijn aandoening niet meer zelfstandig kan wonen, dat hij geen ziekte-inzicht heeft, dat hij zijn gezondheid en veiligheid in gevaar brengt en dat hij, gelet op zijn uitermate agressief gedrag, ook een ernstige bedreiging vormt voor andermans integriteit. Verzoeker toonde ook aan dat hij reeds vele jaren psychiatrische behandelingen volgt en meermaals werd opgenomen in psychiatrische instellingen en bracht een verslag aan ter onderbouwing van zijn stelling dat in zijn land van herkomst een adequate behandeling niet beschikbaar, noch toegankelijk is voor hem.

In casu dient derhalve te worden besloten dat de ambtenaar-geneesheer door op basis van de vaststelling dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt geen directe bedreiging inhoudt voor zijn leven, dat geen vitaal orgaan is aangetast, dat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, dat er geen nood is aan permanente medische bewaking *“om het leven van betrokkene te verzekeren”* en dat er tevens geen dringende maatregelen nodig zijn zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn, doch zonder effectief na te gaan of verzoeker 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”*, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet miskent.

Verzoeker kan dan ook worden gevolgd in zijn standpunt dat de ambtenaar-geneesheer – en bijgevolg ook verweerder die diens redengeving heeft overgenomen – artikel 9ter van de Vreemdelingenwet schendt door voorbij te gaan aan het feit dat deze wetsbepaling uitdrukkelijk voorziet dat ook de vraag in aanmerking moet worden genomen of er, gelet op de ingeroepen medische problematiek, een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst of het land van verblijf van de persoon die een gezondheidsprobleem heeft en dat het medisch onderzoek niet mag worden beperkt tot een onderzoek naar het al dan niet direct levensbedreigend karakter van de ziekte.

Daarnaast moet ook worden benadrukt dat de stellingname van de ambtenaar-geneesheer dat uit het aangebrachte standaard medische getuigschrift blijkt dat er *“geen kritieke gezondheidstoestand [is]”*, dat er *“geen nood [is] aan een permanente medische bewaking”* en dat *“de prognose op middellange termijn voor deze persoon [...] zeker niet ongunstig [is]”* een miskenning inhoudt van wat door een gespecialiseerd geneesheer in het standaard medisch getuigschrift van 14 december 2011 werd vermeld. Uit voormeld medisch getuigschrift blijkt immers dat de geneesheer-specialist, die verzoeker onderzocht, oordeelde dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt dusdanig is dat hij *“een gevaar vormt voor zichzelf en anderen”*, dat het om een zeer zieke man gaat die *“permanente zorg”* nodig heeft en dat de prognose *“ongunstig”* is. Het staat de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer-specialist die verzoeker behandelt en die een standaard medisch getuigschrift invulde. Hij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen de inhoud van voormeld standaard medisch getuigschrift zonder meer te ontkennen of een lezing van dit getuigschrift door te voeren die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan. Dit geldt des te meer nu het standpunt van de ambtenaar-geneesheer, die verzoeker zelf niet medisch onderzocht, ook geen steun vindt in de andere door verzoeker voorgelegde stukken waarin wordt vermeld dat hij reeds een ernstige zelfmoordpoging ondernam, dat hij sedert zijn aankomst in Europa in verschillende landen langdurig werd opgenomen in psychiatrische instellingen en dat verscheidene malen opvangmaatregelen dienden te worden opgelegd ter bescherming van verzoeker en de maatschappij.

De stellingname van de ambtenaar-geneesheer is bijgevolg kennelijk onredelijk.

Aangezien in de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de redengeving zoals opgenomen in het advies van de ambtenaar-geneesheer dient deze evenzeer als kennelijk onredelijk te worden beschouwd.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet iuncto de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidplicht wordt aangetoond.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

5. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing en het beroep is onontvankelijk in de mate dat het gericht is tegen de tweede bestreden beslissing. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring behandeld.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke integratie en Armoedebestrijding van 29 oktober 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 en het beroep tot nietigverklaring gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker op 22 november 2012 ter kennis werd gebracht, worden verworpen.

Artikel 3

De vordering tot schorsing van de bij artikel 1 vernietigde beslissing is zonder voorwerp.

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

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK