

Arrest

nr. 97 853 van 26 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 VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 7 november 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 27 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 de verzoekende partij ter kennis gebracht op 10 oktober 2012.

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 11 december 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 januari 2013.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, komen op 6 april 2012 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 10 april 2012.

Op 5 juli 2012 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 9 augustus 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 29 augustus 2012 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

Op 12 september 2012 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 27 september 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.08.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

(…)

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. 12/06/2012 (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).

Op het standaard medisch getuigschrift dd 22/08/2012 wordt onder meer verwezen naar een bijlage dd 21/05/2012. Deze bijlage kan echter niet mee in overweging worden genomen overeenkomstig art 9ter §1, 4e lid, aangezien deze bijlage ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

(…).”

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 23 oktober 2012 nr. 90 157 worden aan verzoekers eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 26 oktober 2012 worden ten opzichte van verzoekers opnieuw bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel betogen de verzoekende partij als volgt:

“(…) 1) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 : van artikel 62 van de Vreemdelingenwet ; van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke

motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel :

2) Schending van art. 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 29 augustus 2012, onontvankelijk is om reden dat een ambtenaar-geneesheer in een advies dd. 12 september 2012 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 29 augustus 2012 een (standaard) medisch verslag had voorgelegd (m.n. dd. 22 augustus 2012 van dokter Fr. M.) en twee ziekenhuisverslagen (m.n. dd. 12 juni 2012 van dokter I. E. en dd. 21 mei 2012 van dokter M. D.), waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat verzoeker niet in staat is om te reizen en een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 12 september 2012, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 27 september 2012 hebben geantwoord ;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat volgens een -niet grondig-gemotiveerd advies van de arts-attaché dd. 12 september 2012-, 'dit medisch dossier' kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoeker, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 29 augustus 2012, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter,P § 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.

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

[2 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;]2

De bestreden beslissing dd. 27 september 2012 is gebaseerd op het medisch advies dd. 12 september 2012 van arts-attaché Baert waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van art. 3 EVRM. Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3, 4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter aanvraag van verzoeker onontvankelijk alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoekers herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

In zijn medisch advies beperkt de de arts-attaché zich ten onrechte tot een letterlijk citaat van een passage uit een arrest van de RvV inzake een ander dossier (RvV 29 juni 2012, nr. 83 956).

("Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waarhij verblijft. (HvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV6 juli 2012, nr. 84.293)")

Door het citeren van een vage passage uit een arrest van de RvV inzake een dossier dat hoegenaamd geen verband heeft met onderhavig dossier, voldoet verweerder uiteraard niet aan zijn motiveringsplicht dewelke steeds in concreto dient te gebeuren.

Verzoeker kan vanzelfsprekend niet instemmen met een dergelijke stereotiepe afwijzing van zijn verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 12 september 2012 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

Het dossier waarop het arrest van de RvV dd. 29 juni 2012 (nr. 83 956) betrekking had, betrof klaarblijkelijk een persoon die niet met een levensbedreigende aandoening te kampen had.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. (Zie ziekenhuisverslagen dd. 21 mei 2012 en dd. 12 juni 2012 van verzoekers behandelende artsen waarin werd gewezen op de ernst van de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt.) (Stukken 4 & 5 bij het verzoek cfr art 9ter)

Het medisch advies dd. 12 september 2012 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De arts-attaché mag alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico (zoals hierboven bedoeld) inhouden.

Anders zou verweerder aanvragen 'medisch onontvankelijk' verklaren terwijl zij misschien 'medisch gegrond' zijn ; dat is niet de bedoeling van de wetgever.

Om die reden alleen dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing overduidelijk een flagrante schending in van de formele motiveringsplicht zoals bepaald in de artikelen 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

In de bestreden beslissing wordt geen gewag gemaakt van de concrete feiten waarop de motivering steunt.

Het medisch advies van de arts-attaché (waarop de bestreden beslissing is gebaseerd) is ten onrechte louter beperkt tot het stellen dat er een evaluatie is van 'het standaard medisch getuigschrift (SMG) dd. 22/8/2012' voorgelegd in het kader van de aanvraag cfr. art. 9ter Vw.

Echter, op het door verzoeker voorgelegd standaard medisch getuigschrift dd. 22 augustus 2012 werd er noch door verweerder in de bestreden beslissing dd. 27 september 2012, noch door de arts-attaché (in zijn advies dd. 12 september 2012) inhoudelijk enig antwoord gegeven.

Dit houdt een flagrante schending in van de motiveringsplicht.

Artikel 9ter § 3 - 4° van de Vw. bepaalt het volgende :

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

[2 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;]

Nergens in de wet staat vermeld dat de ambtenaar-geneesheer niet hoeft te antwoorden op de inhoud van het voorgelegd medisch verslag ! !

Artikel 9ter § 3 -4° Vw. houdt uiteraard geen vrijgeleide in voor verweerder om de op hem rustende motiveringsverplichting aan de kant te schuiven of met de voeten te treden !

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 12 september 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 27 september 2012 heeft gebaseerd, uitsluitend tot het geven van een loze en ongefundeerde uitspraak als zou de ziekte geen directe bedreiging inhouden voor het leven van verzoeker.

Waarop baseert de ambtenaar-geneesheer om dergelijk verstrekkend standpunt in te nemen ?!

En dit terwijl uit de inhoud van o.a. het voorgelegd medisch getuigschrift dd. 22 augustus 2012 afdoende was gebleken dat de aandoening van verzoeker wel degelijk ernstig is en dat de lopende medische behandeling in geen geval mag worden onderbroken.

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 12 september 2012 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 27 september 2012 heeft gebaseerd, uitsluitend tot een louter eenzijdige en ongefundeerde bewering dat dit dossier kennelijk niet zou toelaten te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van verzoeker. Dit kan bezwaarlijk als een ernstig onderzoek worden aanzien van het voorgelegd medisch verslag (dd. 22 augustus 2012 van dokter Fr. M.). Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 12 september 2012 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekers arts aangehaalde medische argumenten, wel integendeel.

In tegenstelling tot het besluit van de ambtenaar-geneesheer blijkt uit de voorgelegde medische verslagen dat de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt wel degelijk ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland voor verzoeker in de huidige omstandigheden niet mogelijk is.

De gegevens in de voorgelegde medische verslagen dd. 22 augustus 2012, dd. 12 juni 2012 en dd. 21 mei 2012 zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is foutief en druist in tegen de door verzoeker bij gebrachte medische verslagen van zijn artsen ; minstens is het advies dd. 12 september 2012 voorbarig. Minstens werd de medische aandoening waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoening waaraan verzoeker lijdt, laat hem niet toe om te reizen. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek integendeel dat de medische aandoening waaraan hij lijdt van die aard is dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Ten derde heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie. De arts-attaché heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken. De behandelende arts van verzoeker heeft het medisch advies dd. 12 september 2012 van arts-attaché B. bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een medisch verslag dd. 23 oktober 2012. (Stuk 3)

*Un voyage n'est pas envisageable d'un point de vue médical dans des circonstances actuelles.
qu'il n'est pas médicalement responsable de stopper le traitement médical actuellement.
il n'est pas réaliste de juger que monsieur T. ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité.
la disponibilité des soins médicaux est peu suffisante dans son pays d'origine."*

Met dit kritisch medisch verslag heeft de behandelende psychiater dokter L. R. willen aantonen dat het advies van arts-attaché B. fout is en dat hij verkeerde , minstens voorbarige conclusies heeft getrokken uit de medische verslagen van verzoekers behandelende artsen dewelke in tegenstrijd zijn met hetgeen de behandelende artsen hadden aangehaald. Hiermee is overduidelijk aangetoond dat de bestreden beslissing dd. 27 september 2012 dewelke gebaseerd is op een foutief medisch advies, ontegensprekelijk een schending inhoudt van de motiveringsplichting.

Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In zijn schriftelijke aanvraag dd. 29 augustus 2012 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 29/08/2012 : "De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen ten allen tijde contact opnemen met de behandelende artsen van verzoeker hetzij met verzoeker zelf... De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokters Fr. M, I. E. en M. D. hetzij met verzoeker zélf.... Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken...")

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen dd. 22 augustus 2012, dd. 12 juni 2012 en dd. 21 mei 2012 van verzoekers artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Albanië ; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van recente medische verslagen dd. 23 oktober 2012 van dokter L. R. (Stukken 3-4). Uit deze medische verslagen dd. 23 oktober 2012 blijkt duidelijk dat de medische toestand van verzoeker van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is. De inhoud van deze recente medische verslagen van de behandelende arts van verzoeker spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker totaal verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Uit de door verzoeker voorgebracht medische verslagen dd. 22 augustus 2012, dd. 12 juni 2012 en dd. 21 mei 2012 bleek dat de medische aandoening van verzoeker van die aard is dat zij een bedreiging inhoudt voor zijn gezondheid.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 12 september 2012, dat voorbarig was en in tegenstrijd met de voorgelegde verslagen van verzoekers arts. Het ontvankelijk en gegronde verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing."

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"(...) In het eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 62 van de wet van 15 december 1980, en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke

motivering van de bestuurshandelingen, artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Ze voeren tevens de schending aan van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Zij stellen dat uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift zou blijken dat verzoeker lijdt aan een aandoening waardoor verzoeker niet in staat is om te reizen en waardoor een terugkeer naar zijn land van herkomst een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Ze stellen dat verwerende partij zich bij het nemen van de beslissing heeft gebaseerd op een advies van de ambtenaar- geneesheer dat niet grondig werd gemotiveerd, zodat niet alle elementen van het dossier op redelijke wijze in overweging zou zijn genomen.

Ze zijn de mening toegedaan dat artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 geen "directe levensbedreiging" in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vereist. Zij stellen dat in artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 ook ziekten worden beoogd die "op termijn" een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit zouden kunnen gaan inhouden indien er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst.

Ze stellen dat artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 inhoudt dat een beoordeling dient te worden gemaakt van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst, vooraleer wordt besloten tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf ex artikel 9 ter. Ze bekritisieren niet enkel het feit dat in casu geen onderzoek werd gevoerd daaromtrent, maar dat de thans bestreden beslissing bovendien geen motivering zou bevatten dienaangaande.

Zij stellen dat "inhoudelijk geen antwoord" zou zijn gegeven op het voorgelegd standaard medisch getuigschrift.

Zij trachten aan te tonen dat het advies van de ambtenaar- geneesheer foutief zou zijn door een medisch getuigschrift van Dr. R. aan het verzoekschrift toe te voegen waarin wordt verklaard dat:

- " - un voyage n'est pas envisageable d'un point de vue médical dans des circonstances actuelles*
- Qu'il n'est pas médicalement responsable de stopper le traitement médical*
- Il n'est pas réaliste de juger que monsieur T. ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité*
- La disponibilité des soins médicaux est peu suffisante dans son pays d'origine."*

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou bovendien zijn geschonden omdat verzoeker niet zou zijn onderworpen aan een medisch onderzoek, wat zou zijn vereist overeenkomstig artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

In het tweede middel voert hij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, waarbij hij als argumentatie een synthese van de onder het eerste middel geformuleerde argumentatie aanvoert.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat, gezien verzoekers middelen in elkaar overlopen, het verweer hieronder geconcentreerd zal worden.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de Raad de formele motiveringsplicht als volgt definieert:

"De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in 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 kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde wet verplicht de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de

beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071f RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710)." (RvV, 25 januari 2012, nr. 73 906)

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 en naar de feitelijke gegevens die eraan ten grondslag liggen. De ambtenaar- geneesheer licht immers toe dat de voorgelegde medische dossier hem kennelijk laat niet toestaan het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde 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).

Hij voegt daaraan toe dat de ingeroepen pathologie geen direct levensgevaar inhoudt voor verzoeker, dat het in casu geen kritieke gezondheidstoestand betreft en het evenmin om een zeer vergevorderd stadium van de aandoening gaat.

Hij verklaart dat hij tot deze conclusie is gekomen op basis van standaard medisch getuigschrift d.d. 22 augustus 2012 en van de bijlagen waarnaar in dit standaard medisch getuigschrift wordt verwezen. Dit advies werd samen met de beslissing van verwerende partij d.d. 27 september 2012 aan verzoekers ter kennis gebracht op 10 oktober 2012.

Verzoekers geven in het inleidend verzoekschrift ten overvloede aan niet akkoord te gaan met de conclusie van de ambtenaar-geneesheer, maar tonen om deze manier niet de schending van de formele motiveringsplicht aan. (cf. RvV, 28 september 2012, nr. 88.576)

Waar ze stellen dat de ambtenaar-geneesheer "inhoudelijk geen antwoord heeft gegeven" op het standaard medisch getuigschrift, kunnen ze niet worden gevolgd. De ambtenaar- geneesheer geeft immers uitdrukkelijk aan uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 22 augustus 2012 en de gevoegde bijlagen te hebben afgeleid dat verzoekers aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, zoals artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vereist.

Hij verwijst tevens naar de rechtspraak van de Raad, die luidt als volgt:

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

De ambtenaar-geneesheer doet derhalve, door uitdrukkelijk melding te maken van de desbetreffende rechtspraak en ze als motief bij de besluitvorming aan te duiden, een uitspraak inzake het gedeelte van de definitie ex artikel 9 ter, §1 van de wet van 15 december 1980 waarin wordt verwezen naar het belang van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Hij verklaart met name dat een onderzoek daarnaar niet gevoerd dient te worden indien de aanvrager niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, zodat de gegeven ook op dit punt voldoet aan de formele motiveringsplicht.

Voor het overige dient verwerende partij erop te wijzen dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

In het licht van het bovenstaande maken verzoekers niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Verwerende partij heeft de eer te vervolgen dat verzoekers daarnaast aanvoeren dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies een beoordelingsfout heeft gemaakt en dat de materiële motiveringsplicht en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens werden geschonden. Ze stellen dat artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 geen "directe levensbedreiging" vereist.

Artikel 9 ter, §3, 4° van de wet van 15 december 1980 luidt als volgt:

"Artikel 9ter, §3

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

De grond die 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. 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: 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. Hierbij 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 af gegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is." (Parl.St. Kamer 2011- 2012, DOC 53K1824/001, 4).

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet beoogt immers een verblijfsrecht om medische redenen voor personen die omwille van de severiteit van de aandoening waaraan zij lijden en het gebrek aan een adequate behandeling een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt namelijk dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. (RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

Uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen blijkt namelijk dat:

"Vreemdelingen die op zodanige wijze lijden aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of het land waar zij verblijven kunnen, ten gevolge van de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens vallen onder de toepassing van artikel 15, b), van de richtlijn 2004/83/EG" (Parl.St., Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, p. 9).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens benadrukt in haar rechtspraak dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het

zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008, § 42).

In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk nr. 26.565/05 van 27 mei 2008 geeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) en waarin de principes worden herhaald die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

Het Hof oordeelt dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing, dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §42).

In de D. t. Verenigd Koninkrijk bestond deze uitzonderlijke omstandigheid uit het feit dat de verzoekende partij zeer ernstig ziek was en het einde van haar leven leek genaderd te zijn, terwijl haar geen enkele vorm van verzorging of medische bijstand kon gegarandeerd worden in haar land van herkomst en hij bovendien geen familie had die voor hem zou willen/kunnen zorgen of haar eten, onderdak of sociale steun kon geven.

Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. Het Hof heeft in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk de hoge drempel zoals gehanteerd in voornoemd arrest D. t. Verenigd Koninkrijk aldus behouden.

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

Gelet op het belang dat de Belgische wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is de hoge drempel bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (RvV, mei 2012, nr. 81.570) Om deze hoge drempel te bereiken is het in de eerste plaats vereist dat de aandoening levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM, N. t. Verenigd Koninkrijk, 27 mei 2008; EHRM, D. t. Verenigd Koninkrijk, 2 mei 1997)

Daaruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer overeenkomstig de vigerende wetgeving en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens stelde dat de door verzoeker ingeroepen ziekte "geen direct gevaar inhoudt voor het leven van de betrokkene", waarbij hij heeft tevens rekening heeft gehouden met de vraag of er sprake was van een "kritieke gezondheidstoestand" en het "stadium van de ziekte".

Hij heeft daarenboven toegelicht dat hij zich hiervoor baseerde op de rechtspraak van het EHRM.

Uit het bovenstaande blijkt bovendien dat de ambtenaar- geneesheer, door te stellen dat de ingeroepen ziekte niet levensbedreigend is, zijn advies formuleert overeenkomstig de gehele draagwijdte van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980.

Derhalve kunnen verzoekers evenmin worden gevolgd waar zij stellen dat de motivering van de thans bestreden beslissing niet voldoet aan de formele motiveringsplicht, omdat de ambtenaar-geneesheer niet afzonderlijk formuleert waarom de ingeroepen ziekte geen risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Uit de wet volgt derhalve dat indien de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat, de bij de aanvraag ex artikel 9 ter ingeroepen ziekte kennelijk niet voldoet aan de bovenstaande principes, met name de aandoening niet levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM, n° 26565/05, N. v. United Kingdom; EHRM, n° 30240/96, D. v. United

Kingdom) , zoals in casu, de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van die ziekte niet ontvankelijk is.

Daaruit volgt dat verzoeker niet dienstig kan aanvoeren dat de toegepaste "medische filter" zou inhouden dat ook een uitspraak zou moeten worden gedaan omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Gelet op het feit dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat zijn verzoek niet ontvankelijk is omdat de aard van zijn ziekte niet van die aard is, dat hij, bij een gebrek aan adequate behandeling in zijn land van herkomst, bij terugkeer zou worden blootgesteld aan een behandeling strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, dient een onderzoek naar de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van een behandeling in zijn land van herkomst niet langer gevoerd te worden.

Noch dienden verzoekers te worden onderworpen aan een medisch onderzoek, gezien deze loutere mogelijkheid tot de gegrondheidsfase van het onderzoek behoort, zoals blijkt uit artikel 9 ter, §1, vijfde lid van de wet van 15 december 1980, die luidt als 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 bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Daarbij wordt overigens de mogelijkheid, en niet de verplichting gesteld aan de ambtenaar-geneesheer, om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken. Uit de lezing van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 blijkt eveneens de loutere mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om hiertoe over te gaan, zodat verzoekers zich in casu niet dienstig op deze bepaling kunnen beroepen.

Verzoekende partijen geven daarnaast aan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel toelaat een verblijfsmachtiging af te geven in het geval er sprake is van een gezondheidsprobleem dat direct levensbedreigend is, doch ook indien de persoon die een verblijfsmachtiging aanvraagt lijdt aan een ziekte die op termijn een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit bij gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst.

Uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt echter dat een actuele levensbedreiging vereist is om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens in het geval van de uitwijzing van een zieke vreemdeling.

In het reeds geciteerde arrest *N. v. The United Kingdom* (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) benadrukte het Hof haar rechtspraak in *D. v. United Kingdom*, als volgt:

"where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D.* case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support."

Vrije vertaling :

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak *D.* bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning."

In het arrest *D. c. Royaume-Uni* stelt het Hof met dezelfde bewoordingen dat er sprake moet zijn van sprake van "*il était en fait proche de la mort*" en van "*le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale*".

In het arrest Karara c. Finlande (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, 40 900/98) stelde de commissie reeds dat "la maladie du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3 (EVRM)".

Het Hof haalt dit arrest uitdrukkelijk aan in N. v. United Kingdom en wijst hierbij op het feit dat in Karara v. Finland, de verzoeker, van Ugandese nationaliteit, HIV-positief was en in Finland behandeld werd sinds 1992, maar dat dit geval zich onderscheidde van D. v. the United Kingdom en B.B. c. France, op grond van het feit dat de verzoeker zich nog niet in een dermate vergevorderd stadium van de ziekte bevond dat zijn uitwijzing een behandeling strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou uitmaken. (EHRM, N. v. the United Kingdom, n° 26565/05, 26 mei 2008, §36)

In het arrest Bensaid c. Royaume-Uni wordt in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof dient vast te stellen dat de ziekte van verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij D. v. the United Kingdom, en waarbij de ziekte zich reeds in het terminaal stadium bevond, niet wordt gehaald.

"La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seuil élevé fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable, le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts

In het recente arrest Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens deze principes trouwens andermaal bevestigd (EHRM, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, 20 maart 2012, n° 10486/10, §§ 82- 85).

Uit het bovenstaande blijkt dat de bestreden beslissing werd genomen overeenkomstig de vigerende wetgeving en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Wat de door verzoekers aangehaalde medische aandoening betreft, wordt het advies van de arts-adviseur, dat duidelijk maakt, conform de rechtspraak van het EHRM, dat de ingeroepen aandoening betrokkene niet in een kritieke gezondheidstoestand plaatst en dat zij zich niet in een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte bevindt, zodat het niet tot verblijfsrecht kan leiden, niet ernstig tegengesproken.

Met betrekking tot de inhoud van motivering behoort het immers niet tot de bevoegdheid van de Raad om bij de beoordeling daarvan zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. (cf. RvS, 25 oktober 2006, nr. 164.103)

Verzoekers maken zulks, met het algemeen geformuleerde betoog niet aannemelijk.

Ze tonen niet aan de hand van concrete elementen aan dat de ambtenaar-geneesheer in casu niet in redelijkheid tot de conclusie kon zijn gekomen dat de ingeroepen ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals beoogd in artikel 9ter, §1 van de wet van 15 december 1980.

Noch kan een nieuw attest die wordt verleend door een arts die verzoeker raadpleegt, dit op zich aantonen.

Los van het feit dat de beoordeling van de medische gegeven overeenkomstig de wet aan de ambtenaar-geneesheer toekomt, dient verwerende partij op te merken dat verzoekers geen elementen in verband met het gevoegde medische attest d.d. 23 oktober 2012 aanvoeren, waaruit zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer, op basis van de ten tijde van de aanvraag voorliggend standaard medisch getuigschrift en bijlage op grond van een foutieve feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit kwam.

Bovendien weerhoudt de thans bestreden beslissing verzoekers er op zich niet van om, indien zijn menen over nieuwe gegevens te beschikken omtrent hun ziekte, een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf in te dienen op grond van nieuwe gegevens.

Daaruit blijkt dat verzoekers louter aangeven niet akkoord te gaan met de diagnose van de ambtenaar-geneesheer, zodat de onderstaande rechtspraak mutatis mutandis van toepassing is:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer." (RVV, 11 januari 2012, nr. 73.032)

Noch voeren verzoekers concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen teneinde een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens aan te tonen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (cf. RvS 27 maart 2002, nr. 105 233; RvS 28 maart 2002, nr. 105 262; RvS 14 maart 2002, nr. 104 674; RvS 25 juni 2003, nr. 120 961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123 977).

Verzoekers maken geen schending van de materiële motiveringsplicht, noch van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, noch van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens aannemelijk.

Gezien geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing, werd het redelijkheidsbeginsel evenmin geschonden. (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301)

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel evenmin kan worden weerhouden.

De middelen zijn niet ernstig. (...)"

2.3. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Wat betreft de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient erop te worden gewezen dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd. Dit artikel 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 RvV 110 240 - Pagina 6

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. (...)"

Dit wetsartikel is bijgevolg van toepassing is op de volgende gevallen:

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

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet: de ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies vastgesteld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van hetzelfde artikel die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

2.4. De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd *in casu* onontvankelijk 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. Zoals hierboven reeds aangehaald, betreft dit een ziekte waaraan de aanvrager “op zodanige wijze lijdt” “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.”

Om tot deze conclusie te komen stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 12 september 2012 het volgende:

“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 de standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 22/8/2011 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen blijkt dat de vermelde pathologie geen direct gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

‘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).

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.”

Aldus blijkt uit bovenstaande motiveringen dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die direct levensbedreigend of vergevorderd 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: het EHRM).

Deze verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM doet geen afbreuk aan een duidelijke wetsbepaling die verschillende situaties beoogt. Waar de verwerende partij niettemin de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volledig lijkt te verbinden aan de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, en los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het EHRM, wijst de Raad op het volgende. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51- 2478/001, 9, 34-36 en 85). Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer een vreemdeling die zich beroept op een medische problematiek dienstig kan verwijzen naar de bescherming die geboden wordt door artikel 3 van het EVRM.

2.5. 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 besloten worden 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 van het 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 (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.).

2.6. Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van behandeling of opvang in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, 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.

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3. Korte debatten

De verzoekende partij 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 27 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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 de verzoekende partij ter kennis gebracht op 10 oktober 2012, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. A. DE SMET,

kamervoorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET