



Arrest

nr. 97 984 van 27 februari 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 4 september 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 31 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 17 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat D. VANDENBROUCKE 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

1.1. Op 30 maart 2009 diende verzoekster een verblijfsaanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet.

1.2. Bij beslissing van 15 december 2009 werd die aanvraag ontvankelijk bevonden en werd verzoekster in bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

1.3. Op 11 juli 2012 werd door de ambtenaar-geneesheer een medisch advies verleend.

1.4. Op 31 juli 2012 werd de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard.

1.5. Op dinsdag 4 september 2012 dient verzoekster onderhavig beroep in voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

1.6. De bestreden beslissing is deze van 31 juli 2012, waarvan de motieven als volgt luiden:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.03.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B, L. (R.R.: xxx) nationaliteit: Rusland (Federatie van) geboren te Urus Martan op (...)1964 adres: (...) 8930 MENEN

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.12.2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor verzoekster die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 11.07.2012 in gesloten omslag).

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen. "

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel werpt verzoekster de schending op van de materiële motiveringsplicht, de schending van de artikelen 9 en 9ter van de vreemdelingenwet, alsook de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

2.2. Verzoekster licht haar enig middel als volgt toe: *"a) Schending van de materiële motiveringsplicht (zorgvuldigheidsbeginsel) in samenhang met art 9 en 9 ter Vreemdelingenwet. Artikel 9 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt: "Om langer dan de in artikel 6 bepaalde termijn iri het Rijk te mogen*

verblijven, moet de vreemdeling die zich niet in een der in artikel 10 voorziene gevallen bevindt, daartoe gemachtigd worden door de Minister of zijn gemachtigde. Behoudens de in een internationaal verdrag, in een wet of in een koninklijk besluit bepaalde afwijkingen, moet deze machtiging door de vreemdeling aangevraagd worden bij de Belgische diplomatieke of consulaire post die bevoegd is voor zijn verblijfplaats of zijn plaats van oponthoud in het buitenland." Artikel 9bis, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt: 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

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in haar beslissing van 31.07.2012 geoordeeld dat het verzoek van verzoekster ongegrond is. Verzoekster voert evenwel de schending van de materiële motiveringsplicht aan in samenhang met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de verschillende bijgevoegde medische attesten blijkt dat verzoekster lijdt aan psychische problemen die zich uiten in angsten en depressies, zelf suïcidaal gedrag. Het feit dat zij hiervoor verschillende medicatie dient in te nemen en therapie dient te volgen, ondersteunt het ernst van de ziekte van verzoekster. De dienst Vreemdelingenzaken heeft enkel een oppervlakkige prima facie toets uitgevoerd doch heeft geen oog gehad voor de ziekte die verzoekster werkelijk heeft. Er werden naast het initiële standaardattest ook nog meerdere andere medische attesten aan de verwerende partij overgemaakt. Uit de verschillende medische attesten blijkt de aard en de ernst van de ziekte van verzoekster. Verzoekster wijst er tevens op dat er geen rekening werd gehouden met het verslag van dr T. dd. 27.02.2012 dat door haar aan verwerende partij werd overgemaakt. Zelfs indien de ernst van de ziekte niet 'voldoende duidelijk' opgegeven werd, is het mogelijk uit de attesten af te leiden aan welke aandoening verzoekster lijdt en vast te stellen dat deze ernstig is. Een terugkeer naar het land van oorsprong zou een verergering betekenen van de gezondheidstoestand van verzoekster die zich dan ook niet correct en adequaat zou kunnen doen verzorgen. Bovendien kan men enerzijds in Rusland niet beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorging [RvS 7 mei 2001, nr. 95.175], anderzijds bestaat er geen systeem van sociale zekerheid waarop verzoeker kan terugvallen (RvS 18.03.199S, nr. 72.594). Verzoekster verwijst naar de algemene toestand in Rusland: www.allianzworlwidecare.com/healthcare-in-russia Verzoekster verwijst naar de door haar neergelegde stukken die handelen over de crisis in de gezondheidszorg in Rusland. De medische zorgen in het land van herkomst zijn bovendien financieel niet toegankelijk voor verzoekster (RvSnr. 75.389, 22juli1998, JL.MB. 1998,1562; BR0UCKAERT S., l.c., 197.). Zo de Dienst Vreemdelingenzaken — per impossibile — in strijd met het voorgaande, toch zou stellen dat in het land van herkomst wel de benodigde behandeling voorhanden is -quod non-; dan dient hij hiervan uiteraard het onweerlegbaar bewijs te leveren, wat in de bestreden beslissing niet gebeurd is (R. vS. 7 mei 2001, nr. 95.175. RDE 2002, n° 119). Er dient dan ook besloten te worden dat verzoekster zonder meer aantoonst dat zijn medische behandeling noodzakelijk is en in het herkomstland onmogelijk kan worden bekomen (RvS 89.067, 20juli 2000). De D.V.Z. heeft blijkbaar alleen oog voor wat er vermeld werd onder B van de medisch getuigschriften, en heeft het consultatieverslag, waarnaar uitdrukkelijk verwezen werd, en de overige inhoud van de medische getuigschriften, ongelezen gelaten. De Wet (art. 9ter § 1, 4e lid, van de Vreemdelingenwet) vereist dat het medisch getuigschrift de graad van de ernst van de ziekte vermeldt. Als deze vermelding gebeurt in een begeleidend verslag, waarnaar in het medisch getuigschrift uitdrukkelijk verwezen wordt, is er voldaan aan deze wettelijke vereiste. De begeleidende verslagen dienen immers als één geheel met het medisch getuigschrift beschouwd te worden. Het medisch geschrift en het begeleidend verslag dienen in hun geheel gelezen geëvalueerd te worden, wat de

D.V.Z. duidelijk niet gedaan heeft Een medisch getuigschrift en een begeleidend medisch verslag worden opgesteld door een medicus, en dienen ook onder dit oogpunt gelezen en geëvalueerd te worden. De D.V.Z. vervalt in een formalistisch, Kafkaiaans denkpatroon dat niet thuishoort in het hedendaagse rechtsdenken. De werkwijze van de D.V.Z. strookt niet met een zorgvuldig bestuur, zodat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden werd. Tevens dient vastgesteld te worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken in haar motivering nergens een woord rept over de kwaliteit van de zorgen in Rusland (RvS 82.698,5 oktober 1999). Dienaangaande is evenmin een afdoende motivering te vinden in de bestreden beslissing. De Dienst Vreemdelingenzaken heeft niet eens actief onderzoek gevoerd naar de mogelijkheid van financiering in het thuisland van een medische behandeling (RvS 72.594, /8 maart 1998). Veel internationale onderzoeken melden onvoldoende en slechte niveau van de behandeling van patiënten in het Russisch klinieken (in het algemeen en in Tsjetsjenië in het bijzonder) ([http://www.unhcr.org/refworld/country,,USCIS., RU S.,3ae6a6a3 c,0. Html](http://www.unhcr.org/refworld/country,,USCIS.,RU S.,3ae6a6a3 c,0. Html), <http://www.hrw.orgLworldreport-2012/world-report-2012-russia> en <http://www.conflictandhealth.com/content/1/1/4>). Het niveau van de behandeling in het Russisch psychiatrische klinieken erkend als marteling door vele internationale organisaties. Bovendien dient er worden vastgesteld dat het advies van de geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken onvoldoende is. Men had in casu het advies moeten laten inwinnen van een onafhankelijke specialist, in concreto een psychiater, wat hier niet gebeurd is (RvS 91. 709,19 december 2000). Tenslotte wijst verzoekster erop dat de Dienst Vreemdelingenzaken pas na meer dan 3 jaar een beslissing over de grond van de zaak heeft genomen. De Dienst Vreemdelingenzaken heeft, door geen beslissing te nemen binnen een redelijke termijn, de beginselen van behoorlijk bestuur en/of de algemene zorgvuldigheidsplicht geschonden. Van een normaal voorzichtige overheid kan verwacht worden dat beslissingen veel sneller worden genomen. Schending redelijkheidsbeginsel. Bij haar verzoekschrift dd 30.03.2009 en diverse navolgende schrijvens had verzoekster in totaal meer dan acht medische verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijdt. Uit de voorgebrachte medische attesten opgesteld door de behandelende artsen bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling. De voorgelegde medische verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten. De negatieve beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken kan geenszins beschouwd worden als een redelijke, rationele en aanvaardbare beslissing."

2.3. De beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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. (naar analogie: RvS 20 januari 2005, arrest nr. 139.590; RvS 10 oktober 2006, arrest nr. 163.382, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XIV-18.551).

2.4. Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat luidt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.

§ 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 (...).

2.5. *In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 1, 1° lid van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 september 2012 en stelt vast dat “de ziekte” kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Vervolgens stelt de bestreden beslissing: “Er werden medische elementen aangehaald voor verzoekster die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 11.07.2012 in gesloten omslag). Derhalve: 1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

2.6. Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 11 juli 2012 inderdaad een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster. Dit advies luidt als volgt:

“Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Consultatieverslag d.d. 17/09/2007, opgesteld door dr. W. C, endocrinologie — andrologie (consultatie op 12/09/2007).
- Medisch getuigschrift d.d. 07/07/2008, opgesteld door dr. V. T, psychater.
- Medisch getuigschrift d.d. 15/07/2008, opgesteld door dr. B. V. — T, huisarts.
- Medisch getuigschrift d.d. 26/01/2009, eveneens opgesteld door dr. V. T.
- Medisch getuigschrift d.d. 23/03/2009, eveneens opgesteld door dr. V. T.
- Medisch getuigschrift d.d. 10/04/2010, eveneens opgesteld door dr. V. T.
- Medisch getuigschrift d.d. 28/10/2011, eveneens opgesteld door dr. V. T.
- Onvolledig en ongedateerd getuigschrift (ingediend via een schrijven van de advocaat van 01/07/2011): dit getuigschrift bevat geen gegevens over de opsteller ervan (naam, handtekening, RIZIV-

nummer en stempel ontbreken) en wordt bijgevolg niet in overweging genomen bij het opstellen van dit medisch advies.

Ik meen het dossier zoals het mij voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 28/10/2011.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 47-jarige vrouw zich in september 2007 met hyperthyroïdie type Graves presenteerde.

Door de geconsulteerde endocrinoloog, dr. C, werd een medicamenteuze behandeling voorgesteld, met voorzien van een controle na 6 à 7 weken, [voetnoot met vermelding van de precieze medicatie] Uit het aanvullende medisch getuigschrift van dr. V. — T. van 15/07/2008 blijkt echter dat medicatie onregelmatig genomen werd (volgend de betrokkene wegens financiële problemen) en we beschikken ook niet over aanvullende medische getuigschriften: verslagen aangaande een eventuele endocrinologische herevaluatie, aangaande de verdere evolutie van de beschreven hypetroïdie (labo-analyses ter controle van de schildklierfunctie, schildklierantistoffen) en/of aangaande een huidige lopende noodzakelijke endocrinologische behandeling/opvolging.

Daarnaast kreeg de betrokkene in de periode juni 2007 — oktober 2011 ook psychiatrische zorgen in het kade van een chronische posttraumatische stress-stoornis met secundair belangrijke depressieve uitingen en aanhoudende gesomatiseerde spanningen. Uit het medisch getuigschrift van 26/01/2009 noteren we dat er meer dan eens sprake was van suicidaliteit. De behandelende psychiater, dr. T, maakte melding van een symptomatische behandeling via medicatie (psychofarmaca ter bestrijding van de symptomen van de ziekte; stof- en/of merknamen werden evenwel niet gespecificeerd in de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen). Hij attesteerde verder dat een ononderbroken professionele bijstaan noodzakelijk was (de betrokkene werd aldaar ambulant behandeld/gevolgd sinds juni 2007) en dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling en het resultaat ervan afhankelijk waren van de sociale factoren.

Aangaande de evolutie en de prognose attesteerde dr. T. in het medisch getuigschrift van 28/10/2011 dat het klinisch beeld bepaald bleef door een samenspel van zowel psychische als somatische factoren, dat de betrokkene nog steeds in een labiel evenwicht verkeerde en dat gezien de gespannen toestand en een gevoel van ontredde situatie verontrustend en latent dreigend bleef.

We merken op dat we ondanks het tijdsverloop van intussen 8 maanden van de betrokkene geen aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen meer ontvingen aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld en het verdere verloop van de psychiatrische opvolging na november 2011.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM, 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/98, D. v. United Kingdom)

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Aangaande de in 2007 beschreven hyperthyroïdie type Graves blijkt er geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en de aangehaalde psychiatrische problematiek (chronische posttraumatische stress-stoornis met secundair belangrijke depressie uitingen en aanhoudende gesomatiseerde spanningen, met in januari 2009 suicidaliteit en in november 2011 een labiel evenwicht en een verontrustende en latent dreigende situatie) wordt niet bevestigd door huidige noodzakelijke beschermingsmaatregelen.

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel."

2.7. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende drie gevallen:

(1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of

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

2.8. Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur, uitdrukkelijk verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 juli 2012 meent dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Het bestuur motiveert dienaangaande als volgt: *“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM, 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/98, D. v. United Kingdom). Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is”*.

2.9. Uit het hierboven vermelde advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur de noodzaak van een levensbedreigende ziekte als criterium hanteert om te beoordelen of de ziekte van verzoekster al dan niet valt onder artikel 9ter, § 1, 1° lid van de vreemdelingenwet. Er wordt immers gesteld dat niet *“blijkt dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is”*.

2.10. Het bestuur kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die drie verschillende situaties beoogt. Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het Europese Hof van de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

2.11. Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte 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). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van

“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 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.).

2.12. Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct of actueel levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand, een levensbedreigend of een vergevorderd stadium van de ziekte, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert, in die zin dat het criterium van een ziektebeeld dat noodzakelijkerwijs actueel levensbedreigend dient te zijn, wordt gehanteerd.

2.13. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het enig middel is gegrond.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 31 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de

toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC