



Arrest

**nr. 98 439 van 7 maart 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 6 december 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 19 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers op 6 november 2012 ter kennis gebracht.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. LIPS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MORARU, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 januari 2010 diende verzoeker, samen met zijn echtgenote, mevrouw A. E, een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen weigerde op 28 oktober 2011 de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers dienden beroep in tegen deze beslissing.

Op 31 januari 2012 verwierp de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad) dit beroep en weigerde de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus, bij arrest nr. X.

Verzoeker diende op 20 februari 2012 een tweede asielaanvraag in.

Op 22 februari 2012 weigerde de Dienst Vreemdelingenzaken de tweede asielaanvraag in overweging te nemen (bijlage 13^{quater}).

Tegen die beslissing stelden verzoeker en zijn echtgenote een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring bij de Raad in, dat op 29 juni 2012 bij arresten nrs. 83 961 en 83 963 door de Raad werd verworpen. Bij afzonderlijk verzoekschrift dienden verzoekers tevens een beroep in tegen de bevelscomponent van voormelde beslissing. Dit beroep werd verworpen bij arresten nrs. 83 968 en 83 969. Tegen deze arrest stelden zij een cassatieberoep in, dat door de Raad van State bij beschikkingen nrs. 8925, 8936, 8939 en 8940 niet-toelaatbaar werd verklaard.

Op 14 februari 2012 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Die aanvraag werd op 30 mei 2012 onontvankelijk verklaard. Tegen die beslissing diende verzoeker een beroep tot nietigverklaring in.

Op 10 augustus 2012 diende verzoeker opnieuw een aanvraag om machtiging tot verblijf in bij toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 9 september 2012 verleende de ambtenaar-geneesheer zijn advies in het kader van de aanvraag tot regularisatie om medische redenen van 10 augustus 2012.

In navolging van dit advies werd de aanvraag bij beslissing van 19 oktober 2012 door de Dienst Vreemdelingenzaken onontvankelijk verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing:

"in toepassing 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, 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(en):

Artikel 9^{ter} §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de Wet van 08.01.2012 (BS 06.12.2012); 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. 09.10.2012 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Derhalve kan uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/33/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Diezelfde dag werden verzoeker en zijn gezin bevolen om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980.

Op 28 november 2012 werd de beslissing van 30 mei 2012, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard, ingetrokken.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoeker voert de schending aan van artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motiveringsplicht van 29 juli 1991 en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoeker licht zijn middel toe als volgt:

“De motivering van de bestreden beslissing luidt: (...)

Artikel 9ter, §1 van de voormelde Wet van 15 december 1980 luidt als volgt: (...)

Artikel 9ter, § 1 van voormelde Wet van 15 december 1980 beschermt elke persoon met een ziekte die “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” dat wil zeggen het land waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter-aanvraag.

Bij haar regularisatieaanvraag werd een standaard medisch attest toegevoegd waarbij de behandelende geneesheer als aandoening een ernstige psycho- neurotische angst (“psycho-neuose d’angoise Grave”) (sic) bij verzoekende partij vaststelt.

Deze aangehaalde psychologische toestand wordt door de arts-adviseur niet onderzocht noch werd verzoekende partij voor een onderzoek uitgenodigd of werd aan specialisten-artsen een advies gevraagd. Hij besluit dat deze aandoening niet wordt bevestigd door beschermingsmaatregelen noch door overtuigende onderzoeken.

Niettemin worden de toestand en de medische behandeling duidelijk beschreven in antwoord op desbetreffende vragen D, E en F van het standaard medisch verslag zodat een terzijde schuiven van het standaard medisch verslag niet gerechtvaardigd is. De medische behandeling duurt 15 jaar.

De arts-adviseur gaat evenmin na of verzoekende partij in het land van herkomst de nodige medische behandelingen kan krijgen. Zij antwoordt (sic) niet op de argumentatie in het verzoek tot regularisatie dat “De oorzaken van de medische aandoeningen hun oorsprong vinden in haar land van herkomst waaruit verzoekende partij diende weg te vluchten om redenen hoger beschreven. De verzorging is om die redenen in haar land van herkomst uitgesloten.” De terugkeer brengt verzoekende partij terug in de toestand die haar aandoening veroorzaakt en de genezing in de weg staat.

Een terugkeer zou verzoekende partij daarom aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen in de zin van de artikelen 3 van het Europees verdrag voor de bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden van 4 november 1950 zoals gewijzigd en 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie van 7 december 2000 blootstellen.

Uit de tekst van de bestreden beslissing blijkt dat verwerende partij de tweede voorwaarde van voormelde artikel 9ter, § 1 namelijk dat de ziekte waaraan verzoekende partij lijdt geen “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 (sic)”.

Verwerende partij moet omzichtig te werk gaan en tot uitgebreide onderzoeken overgaan op waarschuwing van de behandelende geneesheer (R.v.St. 83.666 van 26 november 1999).

De motivering is daarom niet pertinent en draagkrachtig.

Hoewel de motiveringplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet worden gegeven moet de bestreden beslissing niettemin verzoekende partij minimaal toelaten te begrijpen waarom deze bestreden beslissing werd genomen zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden. In casu heeft verwerende partij niet uiteengezet waarom verzoekende partij niet voldoet aan de tweede beschreven voorwaarde die de wet voorziet (R.v.V. nr. 84.293 van 6 juli 2012, R.v.V. nr. 83.956 van 29 juni 2012). Schending van de materiële motiveringsplicht.

Door onvoldoende over te waken dat alle verplichtingen inclusief het onderzoek naar het “reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft” bestaat, die de wet aan de ambtenaar-geneesheer oplegt naleeft (art. 9ter, § 1, laatste lid van voormelde Wet van 15 december 1980) heeft verwerende partij bovendien onzorgvuldig gehandeld. Schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Om voorgaande redenen kon verwerende partij niet redelijkerwijze tot de bestreden beslissing komen.

De bestreden beslissing dient daarom te worden vernietigd.”

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

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, luidt als volgt:

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

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

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

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

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

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

§ 2. (...)

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Verzoeker verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer en stelt onder meer dat deze niet is nagegaan of de verzoeker in het land van herkomst de nodige medische behandelingen kan krijgen. Hij wijst erop dat de verweerder niet heeft uiteengezet waarom verzoeker niet voldoet aan de tweede beschreven voorwaarde die de wet voorziet. Verzoeker wijst erop dat ook een onderzoek naar het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, had moeten gebeuren door de ambtenaar-geneesheer.

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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

grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband, zoals verweerder aangeeft, 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. 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 afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de voormelde memorie van toelichting blijkt dat dit inhoudt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. De hamvraag is wat dient verstaan te worden onder een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoont. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 15 september 2006 die artikel 9ter invoerde wordt een voorbeeld gegeven van een situatie waarbij het vaststaat dat deze niet ernstig is, met name twee dagen te bed moeten blijven (Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001). Niettegenstaande dit slechts een voorbeeld is, wordt hiermee toch al een indicatie gegeven van wat als manifest niet ernstig kan worden beschouwd. *In casu* wordt niet betwist dat verzoeker lijdt aan een “*psycho – neurose d’angoisse grave*”, waarbij sprake is van een noodzakelijke behandelingsduur van 15 jaar, zoals blijkt uit het medisch attest van 22 juni 2012. Dergelijke ziekte kan geenszins als een banale ziekte worden beschouwd.

Verder dient te worden aangestipt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet van toepassing op de volgende drie gevallen:

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

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur meent dat “*uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.*”

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

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door vernoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.08.2012.

Kennelijk laat dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom)

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 22/06/2012 blijkt dat de beschreven aandoening geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek. Er is geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt niet bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende

behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

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

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “*reëel risico*” en “*een onmenselijke of vernederende behandeling*” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM. Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook terecht om het belang te onderstrepen van de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM, in tegenstelling tot wat verweerder in zijn nota met opmerkingen voorhoudt, het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “*the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost*” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk

dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt daarentegen dat hij enkel *prima facie* heeft onderzocht of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Zo stelt hij in zijn advies *“Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 22/06/2012 blijkt dat de beschreven aandoening geen directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek. Er is geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. (...)”* Op zeer summiere en algemene wijze stelt de ambtenaar-geneesheer dat er geen nood is aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking en dat de psychologische toestand van betrokkene niet wordt bevestigd door beschermingsmaatregelen. Zoals verzoeker in zijn middel aangeeft, blijkt nergens uit het advies van de ambtenaar-geneesheer of hij onderzocht heeft of verzoeker de noodzakelijke behandeling kan verder zetten in zijn land van herkomst. In tegenstelling tot wat verweerder voorhoudt in de nota met opmerkingen, is deze vraag wel aan de orde. Zoals *supra* uiteengezet heeft de ambtenaar-geneesheer hiermee de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend geïnterpreteerd.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd, in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Aldus werden niet, zoals door verzoeker aangegeven, alle voorwaarden vermeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet onderzocht.

De motivering van de bestreden beslissing steunende op deze deductie is bijgevolg niet afdoende. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan, in tegenstelling tot hetgeen de arts-adviseur stelt in diens advies, niet afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet leidt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt er *«met vastheid gesteld kan worden»* dat hij eveneens niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Temeer daar uit niets blijkt dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Met zijn betoog maakt verzoeker in de aangegeven mate een schending van de motiveringsplicht aannemelijk.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

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

3. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 19 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU