

Arrest

nr. 98 743 van 13 maart 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 17 december 2012 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 29 oktober 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 29 januari 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 februari 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, 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 29 oktober 2012 neemt van de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing 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. Dit is de bestreden beslissing.

“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 08.06.2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

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 D, M. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 23.10.2012 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. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan:

"Schendig van art. 2 par. 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motiveringsplicht van administratieve akten, artikel 9 TER, 62 van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdeling; Schending van de principes van behoorlijk bestuur waaronder de zorgvuldigheidsplicht en het nakomen van het evenredigheidsbeginsel, principes van machtsoverschrijding en zorgvuldigheidsplicht die de overheid dient na te gaan bij het treffen van elke administratieve beslissing; Schending van artikel 3 van de EVRM ; Dat echter de motivering moet betrekking hebben op de ingeroepen feiten, waarbij melding moet worden gemaakt van de toepasselijke juridische regels en waarbij dient gemeld te worden hoe en waarom deze juridische regels hebben aanleiding gegeven tot de genomen beslissing; Bovendien stelt de wet dat de motivering afdoende dient te zijn. Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen, hetgeen in casu niet gebeurde; De algemene beginselen van behoorlijk bestuur veronderstellen eveneens dat de administratie bij het uitoefenen van enige weigeringbevoegdheid, zorgvuldig en redelijk te werk moet gaan, hetgeen in casu niet gebeurd is ; Deze zorgvuldigheidsplicht houdt in dat het bestuursorgaan alle rechtstreeks bij het besluit betrokken belangen moet afwegen en dat de voor de belanghebbende nadelige gevolgen niet onevenredig mogen zijn in verhouding tot de met het besluit te dienen doelen; Overwegende dat de artikelen 2 en 3, van de wet van 29 juli 1991. betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, bepalen dat elke éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van een bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor één of meer bestuurder of voor een ander bestuur, in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat de opgelegde motivering afdoende moet zijn; dat de in de voornoemde bepalingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt; dat aan de door voornoemde wetsbepalingen opgelegde motiveringsplicht is voldaan wanneer de weigering tot machtiging duidelijk de redenen vermeldt waarop de beslissende overheid haar beslissing steunt en waaruit blijkt dat zij is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, dat zij die correct heeft beoordeeld en dat zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen; Teneinde als afdoende kunnen beschouwd te worden dient de motivatie steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht in overweging te nemen. De beslissing is heel kort gemotiveerd als volgt : (...). Dat dient te worden vastgesteld dat de beslissing getroffen werd op grond van het gegeven dat de ambtenaar geneesheer J. M. tot het besluit is gekomen dat de ziekte "het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9 ter 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. " Dat het advies dat opgesteld werd op 23.10..2012 door de dokter in Algemene geneeskunde Dokter J. M. en waarop de DVZ zich fundeert en naar dewelke verwezen wordt in de beslissing , als volgt luidt : (...).

Dat dient te worden vastgesteld dat het advies getroffen werd op grond van een louter administratief dossier en er zich toe beperkt de medische gegevens enerzijds op te sommen, anderzijds deze

gegevens te analyseren en verder tot een theoretische uiteenzetting van de EXPOSURE THERAPY. Dat indien de analyse naar documentatie verwijst, echter dient te worden vastgesteld dat beschikbaarheid van de behandeling in het herkomstland niet onderzocht werd. Dat derhalve vooreerst dient te worden vastgesteld dat indien, quod non-, exposure therapy misschien wel betere resultaten opbrengt, er geen enkele aanwijzing bestaat nopens het feit dat deze therapie gebruikt en toegepast wordt in het herkomstland; Dit volstaat reeds om de beslissing nietig te verklaren. Er dient ook tevens meteen te worden opgemerkt dat de beslissing die steunt en verwijst naar een medisch advies dat concludeert dat het "In casu niet gaat om 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. » kennelijk artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 schendt. Dit artikel, laatste versie, luidt als volgt : (...). Dat dient te worden herinnerd dat de aangevochten beslissing een beslissing is die TEN GRONDE werd genomen, daar waar vooreerst de aanvraag ontvankelijk bevonden werd op 08.06.2009;

In de beslissing kan worden gelezen dat de attaché van mening is dat verzoekende partij NIET lijdt "aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, » of « 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. » dat de arts-ambtenaar het volgende stelde : (...). Dat de loutere verwijzing naar rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens ivm artikel 3 van het EVRM niet volstaat om begrijpelijk te maken op welke wijze dit gegeven aanleiding kan geven tot de vaststelling dat verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. Dat dit a fortiori geldt wanneer vastgesteld wordt dat er geen onderzoek geleid werd naar de mogelijkheid voor adequate behandeling in het land van herkomst ; Dat deze vaststelling reeds volstaat om de beslissing nietig te maken op grond van de schending van de aangehaalde wetsbepalingen en beginsels en zeker de formele motiveringsplicht. Wanneer de gemachtigde stelt dat verzoekende partij niet voldoet aan de voorwaarden die gesteld worden in een wetsbepaling en deze wetsbepaling, - art 9 ter, twee situaties voorziet er ook duidelijk dient te worden uitgelegd waarom geen van beide situaties van toepassing is; Dat er bovendien IN CASU geen onderzoek geleid werd naar de mogelijkheid voor adequate behandeling in het land van herkomst, en in casu, meer bepaald de zeer bijzondere EXPOSURE THERAPY » ; (...). Dat de arts ambtenaar zich tot een algemene beoordeling beperkt, die niet een van medische aard is doch louter juridisch. De DVZ stelt dat vermits in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, bijgevolg in tweede instantie met vastheid kan en mag 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 waar hij verblijft. Dat de termen van artikel 9 TER echter niet toelaat dat de DVZ tot dit besluit kan en mag komen zonder te hebben nagegaan dat de ziekte ook 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, hetgeen ook inhoudt dat er en onderzoek geleid werd wat betreft de al dan niet mogelijke "adequate" behandeling. In casu beperkt de arts er zich tot een theoretische uiteenzetting toe van hetgeen hij "in abstracto" als adequate behandeling acht, zonder echter dat deze behandeling overeenstemt met de huidige behandeling, en zonder dat nagegaan werd of de "exposure therapy" al dan niet beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst (...)."

2.2. Wat betreft de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van voornoemde wet van 29 juli 1991 dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). De beslissing is derhalve afdoende formeel gemotiveerd.

Verzoekers voeren bijgevolg de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij 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).

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

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

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

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

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

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 oktober 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: “Derhalve 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.”

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 23 oktober 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoeker. Het advies luidt als volgt:

*I. Medische voorgeschiedenis * voorgelegde medische attesten Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

9/1/2009, Dr. C, huisarts, anxiogene depressie.

21/3/2011, 17/11/2011, Dr. N, huisarts, anxiodepressieve patiënt, schizofrenie.

27/5/2012, 25/6/2012, Dr. L.B., psychiater, geen antecedenten, PTSD.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 44-jarige man een anxiogene depressie, soms ook PTSD of schizofrenie werd vastgesteld, tzt. wisselende diagnoses door wisselende artsen. Hoe dan ook, wat de vermelding van PTSD betreft, stellen we vast dat de artsen helemaal geen getuigen waren van de eventuele traumatische gebeurtenissen die mogelijks aan de oorsprong liggen, aangezien zij niet meer kunnen doen dan de subjectieve klachten van betrokkene op te tekenen.

Maar er werd nooit een levensbedreigende aandoening geattesteerd in de zin van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van ziekte. Wij zijn niet op de hoogte van recente hospitalisaties of acute opstoten.

Er blijken ook geen EBM therapieën te zijn geweest, wel attesten, maar geen cognitieve psychotherapie, geen exposure therapie en dergelijke...

Vergelijkende studies van de subjectieve en objectieve resultaten van de verschillende behandelingen hebben duidelijk uitgewezen dat cognitieve gedragstherapie, en meer bepaald een toepassing daarvan, de "prolonged exposure" techniek, een beter resultaat geeft dan 'relaxation training' en EMDR. Er werd vooral een verbetering waargenomen van de vermijdings- en de herbelevings symptomen.

Het doel van exposure therapie sluit zich hierbij aan en bestaat er in het niveau van angst en bezorgdheid in verband met deze herinneringen te verminderen, waardoor ook de vermijdingstendens zal verminderen. Dit wordt meestal gedaan door de cliënt te confronteren en bloot te stellen aan de herinneringen die hij vreest, zonder ze te vermijden. Dit kan gebeuren door iemand actief bloot te stellen aan deze herinneringen en men kan bijvoorbeeld beginnen met een foto die doet denken aan de traumatische gebeurtenis, of door gebruik te maken van de verbeelding. Door het omgaan met de angst en bezorgdheid, kan de patiënt leren dat deze angst met de tijd uit zichzelf vermindert, waarna deze herinneringen niet meer als bedreigend en angstig zullen gezien en beleefd worden. Er is uitgebreid onderzoek verricht naar de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie (CGT), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), psychodynamische therapie, hypnose, en groepstherapie. Tot dusver is verreweg het meeste onderzoek gedaan naar CGT en de EMDR. Wanneer psychotherapie succesvol is, is de kans op terugval 40 à 60% minder groot dan na het staken van een medicamenteuze therapie. Psychotherapie is echter niet altijd meteen beschikbaar, vraagt een flinke inzet van de patiënt en er zijn voor de patiënt ook kosten aan verbonden. Ook omwille van de taalbarrières worden dergelijke therapieën best in het land van herkomst aangepakt. Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Er zijn aanwijzingen dat traumagerichte CGT bij alle trauma-types effectief is,

III. Conclusie

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. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de huidige psychische gestabiliseerde toestand van betrokkene vereist bij mijn weten geen speciale beschermingsmaatregelen.

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 waar hij verblijft, (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293),

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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 de hierboven vermelde adviezen van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet werd nagegaan of de ziekte van verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer is immers van oordeel dat *aangezien “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 waar hij verblijft”*. Deze motivering is niet afdoend. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt 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, zonder meer gesteld kan worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

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.

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.).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct 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 een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het eerste middel is in de besproken mate 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 29 oktober 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 dertien maart tweeduizend dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC