



Arrest

**nr. 184 854 van 30 maart 2017
in de zaak RvV X / IX**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 26 mei 2016 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 Administratieve Vereenvoudiging van 24 maart 2016 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 onontvankelijk 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 28 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 december 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat X, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat X, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.03.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 21.03.2016 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden. “

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel luidt als volgt:

“Kennelijke appreciatiefout en schending van de artikelen 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen, schending van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, de administratie serieus en zorgvuldig werkt, miskennis van de bewijskracht en draagwijdte van een akte (art. 1319, 1320 en 1322 van het Burgerlijke Wetboek); miskennis van het algemene beginsel van kracht van gewijsde, ook toegekend door het artikel 19,2 van het Gerechtelijke Wetboek.

A. In rechte

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen.

Volgens een arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012, het artikel 9ter eerst, bestaan er drie soorten ziekten die kunnen leiden tot de verlening van een verblijfsvergunning op basis van dit artikel wanneer er geen adequate behandeling is in de land van herkomst of het land van verblijf:

"La lecture du paragraphe 1 er de article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir:

o celles qui entraînent un risque réel pour la vie;

o celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;

o celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque 'pour la vie' du demandeur, puisqu'il envisage au côté du risque vital, deux autres hypothèses. »

In een arrest dd 19 juni 2013 (nummer 223.961), bepaalt de Raad van Staat dat:

"Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor 7iin leven of fysieke integriteit in of ni houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. " (...)

De Raad concludeert dat:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is. Doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter § 1. eerste lid. van de Vreemdelingenwet. zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig alleen al omdat die verdragsbepaling een ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. (wij onderstrepen)"

In een recent arrest van 28 november 2013 (n° 225.632), heeft de Raad van State rechtgesproken over het artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat:

"Deze laatste bepaling [art. 9ter] houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling. waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst. vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid. 7Ïnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. afhankelijk is van de eerste mogelijkheid. met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.

Op haar beurt wijst verweerster in de memorie van antwoord terecht op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt. maar ook voor 7iin fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het E VRM.

Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest.

Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden, ...

De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiseres de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.

Op basis van deze formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen en de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, moeten individuele beslissingen formele gemotiveerd, dwz dat "de motieven die de beslissing schragen in de beslissing zelf moeten worden opgenomen" en dat, volgens art. 3 van de Wet van 1991, "de motivering in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze

Om afdoende te zijn, moeten de motivering juist, pertinent, concreet, precies en volledig zijn. Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

De kennelijk beoordelingsfouten kunnen leiden tot de vernietiging van een bestuurshandeling. Worden beschouwd als redelijk beslissingen die verstaanbaar, aanvaardbaar en aannemelijk zijn.

Een miskennis van de bewijskracht en draagwijdte van een akte, en de schending van artikelen 1319, 1320 en 1322 BW, kunnen voortvloeien uit de toewijzing van een bewering aan een akte die deze bewering niet inhoudt (RvS nr 213.233 van 12 mei 2011).

B. In casu

[...]

*Derde onderdeel: schending van de bewijskracht van de medische stukken
In zijn advies, stelt de arts-adviseurs dat:*

"deze lijst van opgesomde maar niet bewezen klachten betekent niet dat er een onmiddellijk gevaar bestaat voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkenen

En

"er wordt in casu immers niet aangetoond dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is voor de opgesomde maar niet door specialistische verslaggeving onderbouwde klachten".

In het medische getuigschrift dd van 18 juli 2013 van Dr M.M., heeft die arts de verschillende ziekten opgesomd (o.a. hepatitis C, chronische pancreatitis en chronische majeure depressieve stoornis).

Die arts heeft de gevolgen van een stopzetting van de behandeling uitgelegd:

décompensation cardiaque, gastrite, arrêt cardiaque, infarctus myocarde, accident vasculaire cérébrale, fibrose hépatique, suicid

Dr M.M. heeft over deze ziekten kunnen attesteren op basis van zijn expertise. Het medische getuigschrift beschikt van de bewijskracht van de akte.

Indien de arts-adviseur, die geen specialist is, wenst die bewijskracht bekeren, moet hij objectieve en concrete elementen aanbrengen, quod non.

De motivering van die advies, die een deel van de beslissing vormt, laat niet toe te begrijpen op welke redenen de gevolgen die de arts van de eiseres heeft kunnen opsommen, niet gegrond zijn.

De bewijswaarde van het medische getuigschrift werd bijgevolg geschonden, evenals de motiveringsplicht.

[...]"

2.2. De verwerende partij repliceert in haar nota als volgt:

“De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer op 21 maart 2016 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:

“(...)Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25/2/2013 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een opvallende pleiade van klachten die niet gestaafd worden door overtuigende en/of specialistische onderzoeken: arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis, beginnende spondylodiscartrose, predominantie voor ataxie, veranderingen in de wervelstructuur van D7-D8, scheur in de rechter meniscus, levercyste, gastro-oesophagale reflux, urine-incontinentie en een chronische majeure depressieve stoornis.

Deze lijst van klachten houdt evenwel, zowel behandeld als onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.(...)”

In navolging van dit advies werd de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 14 maart 2013, onontvankelijk verklaard.

In het advies van 9 april 2013 werden de klachten opgesomd en werd door de ambtenaar-geneesheer gesteld dat ze evenwel, zowel behandeld als onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar inhouden voor het leven en de fysieke integriteit en geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Met betrekking tot het zelfmoordgevaar werd door de ambtenaar-geneesheer gesteld dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigde d.d. 13 januari 2016, bij arrest nr. 159.780, de beslissing van 10 april 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard. Het beroep tot nietigverklaring dat werd ingediend tegen het bevel om het grondgebied te verlaten werd verworpen. De Raad oordeelde dat de ambtenaar-geneesheer zonder meer stelde da de lijst van klachten geen onmiddellijk gevaar inhouden voor het leven en de fysieke integriteit en geen direct risico vormen voor een onmenselijke of vernederende behandeling, doch dat uit het administratief dossier niet blijkt waarop die vaststellingen gesteund zijn. De Raad bekritiseerde de vaststelling dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie en stelde een schending vast van de zorgvuldigheidsplicht en de motiveringsplicht.

Verzoekster kan niet zonder meer voorhouden als zou de kracht van gewijsde van voormeld arrest geschonden zijn en als zou het advies op dezelfde wijze zijn opgesteld als datgene van 9 april 2013. Het nieuwe advies dat de ambtenaar-geneesheer opstelde op 21 maart 2016 luidt onder meer als volgt:

“(…) Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25/2/2013 + bijlagen (…) blijkt dat betrokkene lijdt aan een bloemlezing van symptomen en klachten die niet gestaafd worden door overtuigende en/of specialistische onderzoeken: (…). Deze lijst van opgesomde maar niet bewezen klachten betekent niet dat er een onmiddellijk gevaar bestaat voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier zeker geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Ook wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft betekent dat nog niet dat er sprake zou zijn van een risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling. Er wordt in casu immers niet aangetoond dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is voor de opgesomde maar niet door specialistische verslaggeving onderbouwde klachten. Hetzelfde argument geldt voor het in de lijst vermelde zelfmoordgevaar: een risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. In dit medisch dossier is het echter niet duidelijk waarop de arts zich in casu baseert om tot dit besluit te komen. Het blijft vooral een theoretische uiteenzetting, die in het dossier niet concreet gemaakt wordt, noch duidelijk gelinkt wordt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft aldus een veralgemeende en vooral theoretische speculatie die we hier in dit concrete dossier niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voortterugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.(…)”

Zoals verzoekster zelf terecht opmerkt, werd in het advies van 21 maart 2016 uiteengezet dat er niet aangetoond wordt dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is voor de opgesomde maar niet door specialistische verslaggeving onderbouwde klachten. Verzoekster beperkt zich tot het betoog dat die zin in het nieuwe advies werd toegevoegd, doch is tegelijkertijd niet in staat om die vaststelling te betwisten.

Zij toont derhalve niet aan dat er specialistische verslaggeving in haar dossier zou zitten waaruit zou blijken dat een bepaalde behandeling noodzakelijk zou zijn. Waar zij verwijst naar een attest van 18 juli 2013 dient te worden opgemerkt dat dit attest zich niet in het administratief dossier bevindt en dat verzoekster niet aantoont als zou zij dit attest hebben overgemaakt aan de verwerende partij. Er kan derhalve geen rekening gehouden worden met die attesten die zij voor het eerst bijvoegt bij haar verzoekschrift. Verzoekster kan niet voorhouden als zou het advies dienen te worden opgesteld door een specialist. Het arrest nr. 119.732 d.d. 27 februari 2014 luidt onder meer als volgt:

“(…) De ambtenaar-geneesheer hoeft niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).(…)”

Verzoekster kan zich niet dienstig beroepen op de Code van de geneeskundige plichtenleer en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in arrest nr. 126.195 d.d. 25 juni 2014 in die zin onder meer wat volgt:

(…)

Zoals verzoekster zelf aangeeft, kunnen uit deze Code van de geneeskundige plichtenleer geen bindende rechtsregels worden afgeleid, zodat hiernaar niet dienstig kan worden verwezen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt duidelijk dat “Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”. In casu achtte de geneesheer het niet nodig verzoekster te onderzoeken of bijkomend advies in te winnen. Daar er gebruik wordt gemaakt van de term “kan” in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, kan niet uit een andere plichtenleer toch een verplichting in hoofde van de arts-adviseur worden afgeleid. Verder volgt de Raad verzoekster niet waar zij meent dat de arts de behandeling “eenzijdig zou gewijzigd hebben”.

Bovendien vloeit er uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen enkele verplichting voort in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een bijkomend onderzoek toe onderwerpen of om bijkomende informatie in te winnen. Het komt daarentegen aan verzoekster zelf toe om haar aanvraag voldoende te staven. Dienaangaande kan verwezen worden naar arrest nr. 91.681 van 19 november 2012 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat onder meer luidt als volgt:

“Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in

zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen.”

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van het kracht van gewijsde van het arrest van de Raad van 13 januari 2013 wordt niet aangetoond.

Het enig middel is niet ernstig.”

2.3. Het derde middelonderdeel is onder meer gesteund op de schending van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

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;”

Het eerste lid van de eerste paragraaf van artikel 9ter 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 bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 21 maart 2016. Het luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haaraanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14/3/2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25/2/2013 + bijlagen dd. 25/2/2013, 22/11/2012, 15/11/2011 (geen officiële vertaling) en 4/6/2002 (geen officiële vertaling) blijkt dat betrokkene lijdt aan een bloemlezing van symptomen en klachten die niet gestaafd worden door overtuigende en/of specialistische onderzoeken: arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis, beginnende spondylodiscartrose, predominantie voor ataxie, veranderingen in de wervelstructuur van D7-D8, scheur in de rechter meniscus, levercyste, gastro-oesophagale reflux, urine-incontinentie en een chronische majeure depressieve stoornis. Deze lijst van opgesomde maar niet-bewezen klachten betekent niet dat er een onmiddellijk gevaar bestaat voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier zeker geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte ook wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft betekent dat nog niet dat er sprake zou zijn van een risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling. Er wordt in casu immers niet aangetoond dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is voor de opgesomde maar niet door specialistische verslaggeving onderbouwde klachten.

Hetzelfde argument geldt voor het in de lijst vermelde zelfmoordgevaar: een risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. In dit medisch dossier is het echter niet duidelijk waarop de arts zich in casu baseert om tot dit besluit te komen. Het blijft vooral een theoretische uiteenzetting, die in het dossier niet concreet gemaakt wordt, noch duidelijk gelinkt wordt aan de specifieke situatie van deze patiënt Er is ook geen indicatie

uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft aldus een veralgemeende en vooral theoretische speculatie die we hier in dit concrete dossier niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de voorliggende attesten blijkt

dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er in casu momenteel geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 betrokkene verblijft (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.”

Artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, wordt gesteld dat uit het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 en de bijlagen een “*bloemlezing van symptomen en klachten*” blijkt. Het betreft de volgende aandoeningen: arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis, beginnende spondylodiscartrose, predominantie van ataxie, veranderingen in de wervelstructuur D7-D8, scheur in de rechter meniscus, levercyste, gastro-oesophagale reflux, urine-incontinentie en een chronische majeure depressieve stoornis.

In het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 somt behandelend arts M. M. J. J. de medicatie op waarmee de verzoekende partij behandeld wordt en wordt als voorziene behandelingsduur “lange termijn” aangegeven. Als gevolgen en mogelijke complicaties bij het stopzetten van de behandeling worden hartfalen, gastritis, maagperforatie, CVA (cerebrovasculair accident), (onleesbaar), nierinsufficiëntie, hartinfarct en zelfmoord vermeld. Tevens wordt als evolutie en prognose gesteld dat deze ongunstig zijn zonder een werkelijke multidisciplinaire medische “*prise en charge*” en wordt als specifieke nood met betrekking tot de medische opvolging aangegeven dat de verzoekende partij moet gevolgd worden bij cardiologie, gastro-enterologie, orthopedie, neurologie en psychotherapie.

Wat betreft de vraag of de verzoekende partij mogelijk, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor haar ziekte of aandoening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling, betoogt de ambtenaar-geneesheer dat in casu niet is aangetoond dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is voor de opgesomde maar niet door specialistische verslaggeving onderbouwde klachten.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De voormelde beoordelingsbevoegdheid impliceert evenwel dat deze laatste een standpunt inneemt over de medische gegevens die hem ter beschikking werden gesteld door de behandelende art(sen) van de aanvraag van

een verblijfsmachtiging om medische redenen. Ze heeft, luidens artikel 9ter, betrekking op het in het eerste lid van artikel 9ter, §1 vermelde risico, de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Daarbij kan hij, indien hij dat nodig acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen of de betrokken vreemdeling onderzoeken.

Terwijl in casu kan worden vastgesteld dat uit de attesten gevoegd bij de aanvraag blijkt dat de behandelend geneesheer van oordeel is dat verzoekster lijdt aan aandoeningen die moeten worden behandeld, en dat de stopzetting van een behandeling onder meer zou kunnen leiden tot hartfalen, gastritis, maagperforatie, CVA (cerebrovasculair accident), nierinsufficiëntie, hartinfarct en zelfmoord, laat de ambtenaar-geneesheer in het midden of deze behandelingen nodig zijn, op grond van het argument dat er geen specialistische verslaggeving is die de klachten onderbouwt. Deze vrijblijvendheid strookt niet met de taak die hem is opgedragen krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingewet, zoals hiervoor omschreven. Het weze immers herhaald dat de ambtenaar-geneesheer onder meer moet overgaan tot de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en de noodzakelijk geachte behandeling. Derhalve komt het hem toe om daarover ondubbelzinnig te adviseren. Van twee dingen één: indien de ambtenaar-geneesheer van oordeel zou zijn dat de verzoekende partij niet lijdt aan de aandoeningen die werden geattesteerd door de behandelend geneesheer doch met betrekking tot dewelke hij stelt dat er geen specialistische verslaggeving over is, dan had hij daarover standpunt moeten innemen. Nu hij dat niet heeft gedaan, en er dus van moet worden uitgegaan dat hij aanneemt dat betrokkene aan de omschreven aandoeningen lijdt, kan hij niet zonder meer stellen dat niet is aangetoond dat er met absolute zekerheid een behandeling nodig is. Het is immers precies zijn wettelijk omschreven bevoegdheid om te beoordelen of dat al dan niet het geval is.

De vrijblijvendheid die uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt, leidt tot de vaststelling dat zij de gegevens van het dossier niet correct heeft beoordeeld in het licht van de hem bij de wet opgedragen taak.

2.4. Het middel, gesteund op de schending van de materiële motiveringsplicht, 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 maart 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig maart tweeduizend zeventien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS