



**Raad voor Vreemdelingenbetwistingen**

**Arrest**

nr. 92 863 van 4 december 2012  
in de zaak RvV 104 962 / II

In zake:



Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. MICHOLT  
Marta van Bourgondijelaan 7 B  
8000 BRUGGE

tegen:

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

**DE WVD, VOORZITTER VAN DE 1ste KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat [redacted], die verklaren van Georgische nationaliteit te zijn. Op 1 augustus 2012 hebben ingediend om de niet-erkenning te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijk Integratie en Armoedebestrijding van 17 juli 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 91er 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.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderdeel 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.

Gaait op de beschikking van 20 september 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 oktober 2012.

Gehoort het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoort de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. MICHOLT verschijnt voor de verzoekerde partij en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verzoekerde partij.

**WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers, die verklaren op 20 december 2010 het Rijk te zijn binnengekomen, dienen op 22 december 2010 elk een asielaanvraag in.

1.2. Op 31 januari 2012 neemt de adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en staatozen, in antwoord op de ingediende asielaanvragen, beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers stellen tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Verzoekers dienen op 18 mei 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 91er van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vluchtelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.4. Bij arrest met nummer 84 673 van 13 juli 2012 weigert ook de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

1.5. Op 17 juli 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die op 26 juli 2012 aan verzoekers ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangezekend schrijven van 18.05.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

Naam : [B.] Voornamen : [A.]  
Geboren te : [..]  
Geboortedatum : [..] RR: [..]  
+ broer  
Naam: [B. G.]  
Geboren te [..] op [..] RR[..]  
Adres: [..]  
Nationaliteit : Georgië

in toepassing van artikel 91er 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 23 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel I, u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 93 - 4° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-attaché / arts-adviseur d.d. 17/07/2012 (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 voorgesgd standaard medisch getuigschrift niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Bijgevoegd is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene woonachtig verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/63/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Dit is de bestreden beslissing.

1.6. Op 23 augustus 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

## 2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een erig middel een schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9 tot en met 11 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de materiele motiveringsplicht, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur en van de zorgvuldigheidsplicht. Daarenboven voeren verzoekers machtsmisbruik aan.

Zij richten dit middel toe als volgt:

1. ...]

Overeenkomstig artikel 9 ter. § 3, 4\* van de Vreemdelingenwet (ingevraagd door de Wet van 08.01.2012 (B.S. 06.02.2012) kan de ambtenaar - geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde die in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk verklaren.

De bevestigende beslissing is een schoolvoorbeeld van steeds terugkomende onwil in hoofdte van de verwerende partij.

Immers, het gaat hier om een prima facie beoordeling waarbij de bedoeling bestaat de aanvraag reeds onontvankelijk te verklaren wanneer de ambtenaar - geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vormt. De gedachte van de welgever bestaat erin om bijvoorbeeld een manifest leannager of "banale neuverkuurheid" van de medische reguleringsprocedure uit te sluiten. (<http://www.kruispuntmi.be/vreemdelingenrecht/actueelnieuwsbr.aspx?id=16244#1>).

Er kan opgemerkt worden dat de verwerende partij de lat van de onontvankelijkheid op de allerhoogste spoor legt die denkbaar is: de E.H.R.M. rechtspraak die de uiterste grenzen bepaakt van bescherming die absoluut moet geboden worden. Artikel 9ter VV vereist zelf geen "directe" levensbedreiging wegens "artijlike" gezondheidsstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte. Vraag die zich hier dus bij stelt is dus of de motivering van de verwerende partij geen voorwaarde bevoegt aan artikel 9ter VV, en daardoor artikel 9ter VV miskennt.

De arts - attaché van de verwerende partij mag dus alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico inhouden. Het kan absoluut niet de bedoeling zijn dat de verwerende partij de aanvragen "medisch onontvankelijk" verklaren terwijl zij misschien "medisch ongegrond" zijn.

In casu is er geen sprake van ziektes die een manifest gebrek aan ernst vormen. De verwerende partij heeft slechts een heel oppervlakkige prima facie toets uitgevoerd.

Bij de diagnose werd vastgesteld dat de eerste verzoekende partij leidt aan een ernstige angststoornis. Ten gevolge daarvan heeft hij hallucinaties, nachtmerries en leidt hij aan een ernstige nervositeit. De eerste verzoekende partij heeft ook al een gewelddadige poging tot zelfmoord ondernomen (stuk 4, standaard medisch attest dd. 3 mei 2012 ingevuld door dokter Eric Raucaq).

"Syndrome anxieux sévère. Crises d'agressivité et d'angoisse. Syndrome psychotique avec hallucinations auditives fréquentes. Pense à la man. A déjà fait une TS violente (s'est coupé les veines). Insomnie. Cauchemars. Nervosisme sévère." (stuk 4, [...])

Een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) is een psychische aandoening waarbij de patiënt lijdt aan langdurige buitensporige angstgevoelens en zorgen die moeilijk onder controle te krijgen zijn.

Dokter Eric Raucaq stelt dat de eerste verzoekende partij een behandeling nodig heeft van onbepaalde duur (minstens meerdere maanden):

"Indéterminé. Plusieurs mois minimum." (stuk 4)

De mogelijke moeilijkheden en gevolgen indien de behandeling stopgezet wordt, is o.a. een ernstig risico op zelfmoord.

"Risques sérieux de suicide. Décompensation psychotique." (stuk 4)

Dokter E. Raucaq heeft ook een neurologisch onderzoek gedaan van de heer [A. B.]. Hieruit blijkt dat sporen van fokening duidelijk herkenbaar zijn op z'n lichaam:

"On voit encore des marques de torture sur son corps." (stuk 5)

Ook de mentale toestand van verzoeker wordt verder in detail beschreven in dit neurologisch rapport:

"Entend des voix menaçantes très souvent au cours de la journée. Ernie de suicide. Veut sauter par la fenêtre. Fait des crises d'agressivité, de stress. Veut casser les objets." (stuk 5)

Het blijkt duidelijk uit het standaard medische rapport van dr. E. Raucaq dat de aandoening waaraan de heer [A. B.] leidt (ernstige angststoornis met een ernstig risico op zelfmoord) een reëel risico inhoudt voor zijn leven en dat adequate opvolging en behandeling noodzakelijk zijn.

"Syndrome psychotique probable vu les hallucinations auditives et syndrome auto-dépressif sévère. Une consultation chez un psychiatre me paraît indispensable. Un traitement misse en route d'un traitement par sturadorm. Un retour en Russie actuellement est traitement contre-indiqué avant traitement psychiatrique et suivi adéquat." (stuk 5, verzoekende partijen zettten vel)

Niettegenstaande de verwerende partij enkel een prima facie beoordeling dient uit te voeren, heeft verwerende partij wel de plicht om omzichtig en zorgvuldig te werk te gaan.

Het is duidelijk dat de gezondheids situatie de eerste verzoekende partij ernstig is en dat een adequate opvolging en behandeling noodzakelijk zijn. Het risico is immers reëel dat de eerste verzoekende partij, bij het ontbreken van de noodzakelijke opvolging en behandelingen, een nieuwe poging tot zelfmoord zal ondernemen.

Door de medische regulatieraanvraag van 18 mei 2012 van de eerste verzoekende partij onontvankelijk te verklaren op grond van het feit dat uit het voorgelegde medisch attesten niet zou blijken dat de verzoekende partij niet zou lijden aan medische aandoeningen die een reëel risico inhouden, blijkt dat de eerste verwerende partij niet in alle objectiviteit alle inhoudelijke elementen die in het standaard medisch attest werden aangehaald, heeft onderzocht.

Meer nog, voor de eerste verzoekende partij werd in het verslag van de arts - attaché een motivering opgegeven die standaard gebruikt wordt bij een onontvankelijkheidsbeslissing. Hieruit kan duidelijk afgeleid worden dat de verwerende partij gebruik maakt van "standaardbeslissingen". De vraag of de verwerende partij rekening gehouden heeft met alle elementen eigen aan de ziektebeelden van de eerste verzoekende partij is hier duidelijk aan de orde. De werkwijze die verwerende partij hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur

Verwerende partij kan dan ook, gelet op bovenganda vaststellingen, onmogelijk voorhouden dat de ziektes waar de eerste verzoekende partij aan lijdt kennelijk niet beantwoorden aan een ernstige ziekte.

De bestreden beslissing druipt in tegen de bedoeling van de wetgever om ziektes, die een manifest gebrek vertonen aan ernstigheid, uit te sluiten van de mogelijkheid om een medische regulatieszakelijke aanvraag in te dienen.

Dezelfde redenering is onredelijk en in strijd met artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

[...]

Overeenskomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 24 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uiteindelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat motivering voldoende moet zijn.

De verwerende partij is heel summier in zijn motivering van de bestreden beslissing:

[...]

De verwerende partij heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aanpak, waaraan de eerste verzoekende partij aan lijdt, niet ernstig is. Er wordt evenmin aangehaald waarom verwerende partij geen rekening heeft gehouden met het, dat voorgesteld werd bij de regulatieszakelijke aanvraag van dd. 18 mei 2012.

Bovendien mag er niet worden vergeten dat artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet de verwerende partij enkel toestaat om de medische filter toe te passen rekening houdend met alle elementen van artikel 9ter, § 1, eerste lid V.W.

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

Er dient op gewezen te worden dat de bestreden beslissing dd. 17 juli 2012 GEEN enkel motivering bevat over het tweede en derde deel van de definitie van artikel 9ter: of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat de verzoekende partijen geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Bijgevolg is de materiele motiveringsplicht geschonden.

[...]

De bij de medische regulatieszakelijke aanvraag dd. 18 mei 2012 bij gevoegde medische attesten tonen duidelijk aan dat de eerste verzoekende partij lijdt aan medische aandoeningen waarbij een adequate behandeling noodzakelijk is.

De verzoekende partijen zijn afkomstig uit Georgië.

De gezondheidszorg in Georgië is geheel ondermaats. Uit de in de medische regulatieszakelijke aanvraag van 18 mei 2012 gevoegde objectieve informatie blijkt meer dan genoegzaam dat de eerste verzoekende partij in het land van herkomst niet de nodige medische zorgen zal kunnen krijgen. De gezondheidszorg in Georgië is ondermaats en de meerderheid van de Georgische bevolking heeft quasi geen toegang tot de gezondheidszorg. Bijgevolg zal de verzoekende partij de noodzakelijke, gespecialiseerde hulp niet kunnen krijgen.

In de bestreden beslissing wordt geen rekening gehouden met de mogelijke stopzetting van de behandeling. Bij een terugkeer naar het land van herkomst zullen de medische problemen verslechteren. De bestreden beslissing maakt in dit opzicht dan ook een schending van artikel 3 E.V.R.M. uit.

[...]

Tot slot kan, geleid op voorgaande uiteenzetting, geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van mechtsmisbruik uitgaande van de verwerende partij. Immers, uit de voorgaande medische attesten blijkt duidelijk dat de eerste verzoekende partij lijdt aan aandoeningen die ernstig zijn en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden. De beslissing van verwerende partij, om de medische regulatieszakelijke aanvraag van de eerste verzoekende partij, ingediend op 18 mei 2012, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

[...]

3.2. Verweerder replicaert in zijn nota met opmerkingen:

[...] Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 23.07.1991, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers hun inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek leveren, maar dat zij er ook in slagen de motieven te hebben van de motieven veeft in de beslissing weer te geven en daarbij blijkt geven kennis te hebben van de motieven veeft in de bestreden beslissing. De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoekers tevens de schending aanvoeren van de materiele motiveringsplicht, - het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiele motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiele motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),

- wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiele motiveringsplichting aan te voeren, dit betekent dat deze van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts replica's in zoverre verzoekers de schending van de materiele motiveringsplicht aanvoeren.

De bestreden beslissing maakt indrukkelijk melding van de volgende elementen:

[...]

In antwoord op verzoekers concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij gelden dat de gemachtigde geheel terecht heeft beslist dat verzoekers aanvraag onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

[...]

In casu heeft de gemachtigde de medische stukken van verzoeker overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven namens de door verzoekers ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat verzoeker heeft voorgesteld bij zijn aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekers ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie verzoekers hun aanvraag geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

In zoverre verzoekers voorhouden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Arbeidsbesteding middels voormelde beslissing een voorwaarde zou toevoegen aan de wet, laat de verwerende partij gelden dat verzoekers hun beschouwingen niet kunnen worden aangenomen.

Verzoekers hebben de bepaling van artikel 9ter §3, 4\* van de Vreemdelingenwet duidelijk niet goed gelezen, nu dit artikel expliciet voorschrijft dat de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard door de gemaakte vergoeding.

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 R 1, eerste lid, die aandruiding kan geven tot het bekomen van een machting tot verblijf in het Rijk.

Het loutere feit dat verzoekers menen dat de bestreden beslissing het 'schoolvoorbeeld' is van steeds terugkomende omwilt in hoede van de verwerende partij \* kan uiteraard op generlei wijze afbreuk doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Terwijl dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur ter dege heeft onderzocht of de voorgehouden aanbeveling kennelijk beantwoordt aan de voorwaarden van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Verzoekers maken geenszins aanspraak op de arts-adviseur zich inderdaad zou beperkt hebben tot een heel oppervlakkige prime feits toets van verzoekers hun medisch dossier.

Zoals blijkt uit de parlementaire voorbereidende werkzaamheden van de wet dd. 15.09.2008 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient aan de in artikel 9ter §1 van de wet omschreven ziekte een inhoud te worden toegeschreven die conform is aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 EVRM.

In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure geïntroduceerd voor 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. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Alsook

"[...]wel is het zo dat een vreemdeling die geen identiteitsdocument overmaakt en evenmin aantooit dat hij in de onmogelijkheid verkeert om het vereiste identiteitsdocument in België over te maken, niet verwijderd zal worden indien zijn medische situatie dermate ernstig is dat een verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM."

Of nog:

"Het is echter evident dat een ernstig ziekte vreemdeling die uitgestoten is van het voordeel van artikel 9ter om een van die redenen, niet zal worden verwijderd indien hij dermate ernstig ziek is dat zijn verwijdering een schending zou zijn van artikel 3 EVRM."  
(Parl. St. Kamer, DOC. 51, 2478001, resp. pgs. 34-35, pg. 35 en pg. 36)

Volledigheidshalve merkt de verwerende partij op dat het EHRM in de zaak D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) motiveerde dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:

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

Vijfe vertaling:

"slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de verwijdering dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de

verzoekende partij kniek ziek was, in de mate dat zijn levensende nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldus niet over faciliteiten beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning."

In de zaak N. vs. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, haarteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig ziekte vreemdelingen. In dit principaarrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig ziekte vreemdelingen.

Ten overvloede verwijst verwerende partij naar het overzicht van rechtspraak door het Europees Hof gegeven in voornamelijk arrest (onder 72. La jurisprudence de la Cour relative à l'article 3 et à l'expulsion de personnes gravement malades », vanaf §32), waaruit blijkt dat er sprake moet zijn van een zeer ernstige en levensbedreigende ziekte, hegeen op verschillende manieren wordt omschreven. Zo verwijst verwerende partij naar het volgende:

- in het arrest D. c. Royaume-Uni is sprake van "l'état en fait proche de la mort", en van "le requérant est parvenu à un stade critique de sa maladie fatale";
- in het arrest Karara c. Finlande "stade de commissie dat 'le malade du requérant n'avait pas encore atteint un stade à ce point avancé que son expulsion constituerait un traitement interdit par l'article 3';
- in het arrest 'Bensid c. Royaume-Uni' wordt geoordeeld dat "La Cour admet que l'état de santé du requérant est grave. Compte tenu toutefois du seul éleve fixé par l'article 3, notamment lorsque l'affaire n'engage pas la responsabilité directe de l'Etat contractant à raison du tort causé, la Cour n'estime pas qu'il existe un risque suffisamment réel pour que le renvoi du requérant dans ces circonstances soit incompatible avec les normes de l'article 3. Ne sont pas présentes ici les circonstances exceptionnelles de l'affaire D. c. Royaume-Uni (précitée) où le requérant se trouvait en phase terminale d'une maladie incurable. Le sida, et ne pouvait espérer bénéficier de soins médicaux ou d'un soutien familial s'il était expulsé à Saint-Kitts."
- in het arrest 'Arilla Henao c. Pays-Bas' sprake is van "la maladie du requérant n'avait pas atteint un stade avancé ou terminal et que l'intéressé pourrait obtenir des soins médicaux et un soutien familial dans son pays d'origine. Elle considéra donc que la situation du requérant n'était pas exceptionnelle au point que son expulsion constituerait un traitement interdit par la Convention";
- in het arrest 'Idengova c. Suède' wordt gesteld dat "la maladie n'avait pas atteint un stade avancé et terminal, que l'on trouvait le traitement adéquat en Tanzanie, quoiqu'à un prix extrêmement élevé et en quantité limitée dans la zone rurale dont le requérant était originaire, et que l'intéressé avait conservé certains liens avec des membres de sa famille qui pourraient peut-être lui venir en aide";
- in het arrest 'Armenigian c. Pays-Bas' oordeelde het Hof dat "le sida n'était pas totalement déclaré chez le requérant et que celui-ci n'était pas atteint d'opportunistes. Tout en admettant que le requérant souffrait d'une rechute en cas d'arrêt du traitement, comme l'avait déclaré le spécialiste qui le suivait, la Cour releva que la thérapie appropriée était en principe disponible au Togo, quoiqu'à un coût pouvant être extrêmement élevé".

De strenge principes die het Hof sinds voornamelijk arrest D. vs. The United Kingdom in medische zaken haarteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijke geval (a very exceptional case), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de verwijdering dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, N. vs. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornamelijk arrest D. vs. The United Kingdom te behouden.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aangevoerd door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken (zie ook § 34 van het arrest N vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008).

In het recente arrest YOH-EKALE MWANJE c. BELGIË van 20.12.2011 heeft het Europees Hof deze principes trouwens andermaal bevestigd (zie de overwegingen onder §§ 82-85).

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepaald bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbeslissingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.899 (27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)).

Verzoekers hun bewering als zou de medische aanpak wel degelijk ernstig zijn, kan aan het voorgaande geen afbreuk doen.

« Verzoekende partij betwist het motief en verlangt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, met name "De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aanhoudt overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze licht 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." Verzoekende partij laat na het motief te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen.» (R.v.V. nr. 78 474 van 5 maart 2012)

De Raad voor Vreemdelingenbeslissingen is bij de beoordeling van de materiele motiveringsplicht overigens niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. R.v.St. nr. 101.624 van 7 december 2001).

Gelet op het advies van de arts-adviseur, kan aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet worden verweten verzoekers hun aanvraag onontvankelijk te verklaren.

De verwerende partij merkt tot slot op dat de bestreden beslissing erdoende in feite en in recht met motieven werd ondersteund.

In zoverre verzoekers kritiek leveren op het feit dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet zou gemotiveerd hebben waarom de aangehaalde medische aandoening kennelijk niet voldoet, dient te worden opgemerkt dat de gemachtigde uiteraard niet gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden. De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St. nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

Tevens dient te worden opgemerkt dat zelfs indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotipe, gelijk- en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren is gemotiveerd (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821, e.a.).

Verzoekers kunnen uiteraard niet diensig voorhouden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verder onderzoek diende te voeren naar een adequate behandeling in het herkomstland, vermits een dergelijk onderzoek tot de gegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging behoort.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat verzoekers hun aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie

daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclusief [...]"

3.3.1. Wet die ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, 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 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.299).

3.3.2.1. In zoverre verzoekers aangeven niet akkoord te gaan met de motivering van de bestreden beslissing, dient te worden aangenomen dat zij de schending aanvoeren van de materiele motiveringsplicht die dient te worden onderzocht samen met de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.3.2.2. De Raad voor Vreemdelingenbeslissingen is bij de beoordeling van de materiele motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

De in casu relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luiden als volgt:

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

[...]"

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk

[...]"

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;

[...]"

3.3.2.3. In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekers onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet op grond dat de ziekte van eerste verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormelde bepaling die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 11 juli 2012 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van eerste verzoeker. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 18.05.2012.

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 gezondheidsstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei

Uit het standaard medisch getuigenverhoor (SMG) d.d. 03.06.2012 en de bijlage waaraan in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelt, blijkt dat de aangebrachte aanhoudingen niet van aard zijn een directe bedreiging te vormen voor het leven van betrokkene. Deze aanhoudingen vereisten geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Nu in eerste instantie wordt gesoepeld dat verzoeker niet lijft 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 lijft 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.

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 aaneelidig kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Dit advies werd onder gestoten omslag aan verzoekers overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

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

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (3) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer 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, oordeelde dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigenverhoor niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijft aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De bestreden beslissing vermeldt niets aangaande de vraag of de ziekte van eerste verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waaraan de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de ziekte van de eerste verzoeker een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien "verzoeker niet lijft 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 lijft 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". Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijft aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijft aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt dan wel "met vastheid (kan) gesteld worden" dat hij niet lijft 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 eerste verzoeker lijft aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te dezen niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet 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 gezondheidsstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt er immers aan voorbij gegaan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie verschillende situaties beoogt. Daarnaast, los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dienen te worden gekoppeld aan de rechtspraak van het EHRM, 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 weigering de toekenning van een verbijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 9, 34-36 en 85). Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Mitgeenszake het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weethouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en gevorderde gezondheidsstoestand, 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 2009, nr. 26665/05) bepaakt 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 reduce 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 lijft 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 gezinszins 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, gezinszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidsstoestand 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 altzoveel 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 verder 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 waaraan de vreemdeling zal worden uitgezonden 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 gevorderde gezondheidsstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 om te betreffen 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 betrokkene vreemdelingheden 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. 48553/98, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13689/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17869/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Ameghigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aquilini 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-Ekai 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 gezondheidsstoestand of een gevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een

behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

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 onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgverplichting en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

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

#### OM DIE REDENEN BESLIJDT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

##### Eind artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijk Integratie en Armoedebestrijding van 17 juli 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.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier december tweeduizend en twaalf door:

mevr. I. CORNELIS,

wvd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

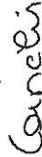
mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,



De voorzitter,



C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS