



Arrest

nr. 136 321 van 15 januari 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X
 5. X
 6. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 15 mei 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 14 maart 2013 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, alsook van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris van 14 maart 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), aan de verzoekers ter kennis gegeven op 19 april 2013.

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 9 december 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken, D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat Mr. H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekers, van Armeense nationaliteit, komen op 16 september 2001 en op 19 november 2001 België binnen.

1.2. Op 19 november 2001 dienen zij onder de naam G. een eerste asielaanvraag in. Op 17 januari 2002 beslist de adjunct-Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest nr. 158.284 van 4 mei 2006 verwerpt de Raad van State de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging en het verzoek tot nietigverklaring van deze beslissing.

Op 1 april 2008 dienen zij, opnieuw onder de naam G., een tweede asielaanvraag in. Op 7 oktober 2008 wordt ten aanzien van hen een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 26^{quater}) genomen.

1.3. Op respectievelijk 5 februari 2010 en 15 juni 2011 dienen de verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{bis} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvragen worden op respectievelijk 30 september 2010 en 13 juli 2011 onontvankelijk verklaard.

1.4. Tussen 12 september 2008 en 27 april 2012 dienen de verzoekers verschillende aanvragen in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, die allemaal worden verworpen.

1.5. Op 16 juli 2012 dienen de verzoekers hun meest recente aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Op 3 oktober 2012 wordt de aanvraag onontvankelijk bevonden en wordt aan de verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) afgegeven. Bij arrest nr. 97 990 van 27 februari 2013 worden de beslissing van 3 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt en de samenhangende bevelen om het grondgebied te verlaten, vernietigd.

1.6. Op 14 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 16 juli 2012 opnieuw onontvankelijk wordt verklaard. Op 14 maart 2013 wordt aan de verzoekers tevens het bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de thans bestreden beslissingen die aan de verzoekers op 19 april 2013 ter kennis worden gegeven.

1.6.1. De beslissing van 14 maart 2013 waarbij de aanvraag van 16 juli 2012 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, is als volgt gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 16.07.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

(…)

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

Reden(en):

Artikel 9^{ter} §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 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. 12.03.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EH RM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

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

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.6.2. De gelijkkluidende bevelen voor de verzoekers om het grondgebied te verlaten van 14 maart 2013 zijn als volgt gemotiveerd:

*"(...)
In uitvoering van de beslissing van
(...)
gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie wordt aan de genaamde:
(...)"*

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten :

(...)

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

(...)

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980 :

(...)

2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd : betrokkene werd niet als vluchteling erkend.

(...)"

Dit zijn de tweede, derde en vierde bestreden beslissingen.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Ambtshalve dient te worden vastgesteld dat het beroep ingesteld door de vierde, vijfde en zesde verzoekende partij niet ontvankelijk is. Als minderjarigen beschikken zij niet over de vereiste bekwaamheid om zonder vertegenwoordiging een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Uit het verzoekschrift blijkt niet dat hun ouders optreden in hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3.2. De verwerende partij werpt in haar nota met opmerkingen een exceptie op van niet-ontvankelijkheid van het beroep wegens gebrek aan belang. De bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten steunen immers op artikel 7, eerste lid, 2°, van de Vreemdelingenwet en de verzoekers betwisten niet dat zij langer in het Rijk te verblijven dan bij artikel 6 van de Vreemdelingenwet is toegelaten. Aangezien het een gebonden bevoegdheid betreft, kan een eventuele vernietiging van de bestreden bevelen de verzoekers geen voordeel opleveren omdat in dat geval de gemachtigde niets anders vermag dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 2°, van de Vreemdelingenwet opnieuw een bevel te geven om het grondgebied te verlaten.

De Raad merkt op dat er geen bevel mag worden gegeven, zelfs niet op grond van een gebonden bevoegdheid, wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder 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). Te dezen voeren de verzoekers in hun verzoekschrift onder meer de schending aan van artikel 3 van het EVRM waardoor zij wel degelijk belang kunnen hebben bij hun beroep.

Hieronder zal blijken dat de beslissing genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vernietigd dient te worden, zodat een eventuele schending van artikel 3 van het EVRM wegens de medische toestand van de tweede verzoekende partij niet uit te sluiten is.

Bijgevolg dient de exceptie van niet-ontvankelijkheid wegens het gebrek aan het rechtens vereiste belang te worden verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel, gesteund op een kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het de artikelen 9ter, § 3, 4°, en 9ter § 1, 1°, van de Vreemdelingenwet en op de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen,

van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, van artikel 3 van het EVRM en van het recht van verdediging, laten de verzoekers het volgende gelden:

"Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding;

*Dat de bestreden beslissing als volgt is gemotiveerd:
(...)*

Dat het advies van de arts-adviseur namelijk vermeldt:

"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 16.07.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) dd. 8/6/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische depressieve toestand.

Deze psychiatrische problematiek houdt evenwel 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.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressieve toestand, zelfs bij behandeling. In de voorgeschiedenis wordt geen melding gemaakt van reële zelfmoordpogingen.

Suicidegevaar blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van 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."

Overwegende dat de bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter §3-4° van de wet van 15 december 1980 zoals gewijzigd door de wet van 8 januari 2012, dat bepaalt:

*"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 vast stelt 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;"

1. Dat de controle van de administratieve rechter zich niet beperkt tot de controle van de duidelijke beoordelingsfout, maar ook en voornamelijk de controle van de juistheid, van de relevantie en de toelaatbaarheid in rechte van de motieven omvat. Dat derhalve de feitelijk bestaande motieven juridisch relevant moeten zijn, zij moeten een correcte wettelijke basis hebben, een juiste toepassing maken van die basis en het concrete geval dient in die rechtsbasis teruggevonden te kunnen worden.

Dat het rechterlijk toezicht op de motieven hier alleen insluit dat de rechter nagaat of bewezen is dat de kwetsieuze omstandigheden juist werden geïnterpreteerd (juridische juistheid der motieven).

Dat het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing,

2. Dat overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk kan aanvragen, indien deze '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'.

Dat teneinde een beoordeling te kunnen maken omtrent de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, aldus steeds de situatie in het land van herkomst of het land van verblijf dient worden afgetoetst, in casu Armenië, aangezien het bestaan van het bepaalde reële risico in hoofde van de aanvrager onlosmakelijk is verbonden met het gegeven of een behandeling in het land van herkomst mogelijk is.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend kan beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

Dat de beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover gemeend wordt dat een levensbedreigend karakter noodzakelijk zou zijn, quod non, zie infra) bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat in casu dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. Dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn in Armenië werd NIET onderzocht.

Dat het in casu geenszins overbodig is te onderzoeken of behandeling en opvolging in Armenië beschikbaar én toegankelijk zijn!

Dat uit de medische certificaten die aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf werden gevoegd, alsook naderhand werden toegestuurd aan verweerster, duidelijk blijkt dat de eiser lijdt aan een ernstige Post Traumatic Stress Disorder met indicaties voor suïcide.

Dat de behandelende geneesheer negatief is over de prognoses en verwacht suïcide en melancholie. Dat een adequate behandeling en opvolging van de eiser aldus onontbeerlijk is, gelet op het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit bij stopzetting van zijn behandeling. Dat verweerster omwille van die reden minstens de formele motiveringsplicht schendt.

3. Dat overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet alle administratieve beslissingen met redenen omkleed moeten worden.

Dat artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk 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 de motivering afdoende moet zijn.

a) Dat verweerster in de bestreden beslissing niet heeft gemotiveerd waarom de medische aandoeningen waaraan de eiser lijdt, niet ernstig zouden zijn. Dat de motivering van verweerster uitermate stereotiep is, zodat het voor de eisers niet duidelijk is waarom de beslissing genomen werd.

b) Dat de verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur onvoldoende is, te meer de vaststelling van de arts-adviseur indruist tegen de vaststellingen gedaan in de medisch verslagen die aan de medische regularisatieaanvraag werden gevoegd, waarin de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt én wordt genoteerd dat het risico op zelfmoord reëel is bij stopzetting van de behandeling.

Dat het heel opmerkelijk is dat de arts-adviseur bepaalt dat 'ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden (kent) en spontaan in gunstige zin (evolueert)'.

Dat dit geenszins de mening is van de behandelende geneesheer van de eiser.

Dat dokter V(...)in een medisch verslag dd. 22 april 2013 nogmaals bevestigt dat een medicamenteuze behandeling en psychotherapie noodzakelijk is gedurende een onbepaalde termijn én dat de aandoening van de eiser slechts in positieve zin kan evolueren indien er psychotherapie wordt geboden aan de eiser én dat bovendien het geenszins wenselijk is om deze behandeling te bieden in land van herkomst, voor zover zou aangenomen worden dat deze aanwezig is in Armenië, gelet op het feit dat de oorzaak van het ernstige trauma zich situeert in het land van herkomst (stuk 5).

c) Dat uw Raad in het recente verleden oordeelde:

"Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant 'ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel "pour sa vie ou son intégrité physique", motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

d) Dat bovendien de arts-adviseur in kwestie, Dokter B(...), een geneesheer algemene geneeskunde is en dus geen enkele specialisatie heeft in psychiatrische aandoeningen (zie de website van de Orde van Geneesheren, <https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts>), terwijl er mag verwacht worden dat verweerster een arts-adviseur die een gedegen specialisatie heeft aanduidt teneinde omtrent de medische problematiek van de eiser uitspraak te doen.

Dat op geen enkele wijze de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken de objectieve vaststellingen van de behandelende specialisten kan tegenspreken en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie kan komen dat de aandoening van de eiser geen directe bedreiging zou inhouden voor zijn leven of een reëel risico zou inhouden voor haar fysieke integriteit, in de zin van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980.

e) Dat verweerster tevens in dit opzicht de formele motiveringsplicht heeft geschonden.

4. Dat de bestreden beslissing op het verslag van de arts-adviseur dd. 12 maart 2013 gebaseerd is.

a) Dat uit de bestreden beslissing alsook het verslag van de arts-adviseur blijkt dat verweerster meent dat de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 E.V.R.M. een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte

Dat voor wat betreft het risico voor het leven of de fysieke integriteit gesteld wordt dat er geen 'directe bedreiging' is. Dat aangaande het risico op onmenselijke of vernederende behandeling gesteld wordt dat de actuele gezondheidstoestand uitermate dergelijk risico sprake zou kunnen zijn.

Dat geoordeeld wordt: 'Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifestgebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan ml terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

b) Dat een gebrek aan een levensbedreigend karakter en kritieke gezondheidstoestand de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou verhinderen.

Dat een dergelijke redenering echter geenszins correct is.

Dat de bestreden beslissing duidelijk een strengere definitie hanteert dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat het beschreven Post Traumatic Stress Disorder, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

c) Dat de vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. niet strookt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Dat eisers kunnen verwijzen naar een arrest gewezen op datum van 11/02/2013 (RvV 110 240) waarin de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk stelt dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van

de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerster voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

Dat bovendien bij de beoordeling eveneens dient rekening gehouden te worden met de medische situatie van de vreemdeling, de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland (cf. supra, punt 2).

" 3.2.3 Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag, in gevallen waarbij een gezondheidsproblematiek werd aangevoerd, enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde aandoening, blijkt niet dat het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM zou kunnen worden vastgesteld. Het EHRM verduidelijkte in het arrest N.t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr.

26565/05) dat de uit de rechtspraak voortvloeiende principes die dienen te worden gehanteerd bij het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM "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 readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost"(vrije vertaling: dienen te worden toegepast bij de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale aandoening 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). Uit dit arrest, dat de principes uit eerdere rechtspraak herneemt, kan bijgevolg worden afgeleid dat de aangevoerde aandoening ernstig dient te zijn, doch niet dat aandoeningen die niet acuut levensbedreigend zijn zonder meer niet in aanmerking dienen te worden genomen. Een van de principes die het EHRM hanteert is dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat betere medisch verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM heeft dit uitgangspunt evenwel genuanceerd en gesteld dat er wel kan besloten worden tot een schending van artikel 3 van het EVRM "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM al dan niet geschonden is houdt het EHRM rekening met de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. In bepaalde gevallen werd ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of van 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 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 dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich actueel niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndagoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan van 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.)

3.2.4 Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen 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 behandeling of opvang 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 EHRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent.

Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond."

Dat een gelijklopende argumentatie werd opgenomen in het arrest nr. 97 990 van 27 februari 2013, waarbij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen concludeerde tot vernietiging van de eerdere beslissing genomen in het kader van dit dossier.

Dat verweerster het reeds gevelde arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in het huidige dossier eenvoudig naast zich neerlegt en volhardt in haar manifest onjuiste redenering dat 'een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan ml terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVKM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen immers uitdrukkelijk bepaalde in het arrest nr. 97 990 van 27 februari 2013:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigende zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd statium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van eht EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert."

Niettemin koppelt verweerster terug naar deze té hoge drempel in de huidige bestreden beslissing.

d) Dat anderzijds dient opgemerkt te worden dat de loutere verwijzing naar artikel 3 E.V.R.M. en de toepassing van dit artikel de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat een ruimer toepassingsgebied heeft, ontkend.

Dat de definitie in artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, gezien er in het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 ook wordt bepaald dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

Dat in het arrest van uw Raad n° 92 258 dd. 27 november 2012 tevens het volgende wordt overwogen:

« ... Ainsi, plutôt que de se référer urement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1 er de 1'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.

(...)

Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9 ter précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi.

Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès.

Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

(...)

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, §1er, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

Dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen 'directe' levensbedreiging vereist, maar ook ziekten toelaat die (indirect) een humanitair risico inhouden in geval van terugkeer en wanneer de zieke na terugkeer in het land van herkomst zonder adequate behandeling of opvolging zou vallen.

Dat opnieuw dient vastgesteld te worden dat een gelijklopende argumentatie werd opgenomen in het arrest nr. 97 990 van 27 februari 2013, waarbij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen concludeerde tot vernietiging van de eerdere beslissing genomen in het kader van dit dossier.

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

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

(2) op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of

(3) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

Hoewel dient vastgesteld te worden dat in casu de arts-adviseur wel het risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling beoordeelt, desondanks dient vastgesteld te worden dat in de bestreden beslissing dit risico opnieuw gekoppeld wordt aan de drempel van artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM.

Dat nochtans in het arrest nr. 97 990 van 27 februari 2013 de Raad duidelijk geoordeeld heeft dat een actuele levensbedreiging GEEN absolute voorwaarde is opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

Dat het aldus duidelijk moge zijn dat de bestreden beslissing niet tegemoet komt aan de overwegingen van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die de eerdere beslissing in het kader van dit dossier vernietigde.

e) Dat het niet echt duidelijk is waar verweerster zich precies op baseert om te beantwoorden aan de definitie van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 dat er sprake zou moeten zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene, met een ziekte die levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat in de bestreden beslissing duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaan wordt en een verkeerde interpretatie gehanteerd wordt van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verweerster een voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door een direct levensbedreigend karakter van de aandoening te eisen vooraleer een machtiging tot verblijf op grond van medische redenen toe te staan.

Dat door de foute interpretatie die verweerster geeft aan artikel 3 E.V.R.M. en de té beperkende interpretatie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, beide artikelen worden geschonden.

5. Dat uit het standaard medische getuigschrift blijkt dat de aandoening van de eiser evolutief is, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke behandeling en de evoluties bij stopzetting van de behandeling.

Dat de aandoeningen van de eiser immers tevens in die mate ernstig zijn dat de consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging onafwendbaar en levensbedreigend zijn.

Dat dit op 22 april 2013 nogmaals bevestigd wordt in het standaard medisch getuigschrift ingevuld door dokter V(...).

Dat, het weze herhaald, voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, bovendien niet alleen de aandoening op zich dient beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend beschouwd kan worden, tot 20ver een adequate behandeling kan genoten worden. Dat zoals reeds onder punt 2 werd aangehaald, de beoordeling van de ernst van de aandoening een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrestnummer 49.781 van 19 oktober 2010 dat er een uitspraak moet worden gedaan over de vraag of er een voldoende toegang is tot de zorgen in het land van herkomst, rekening houdend met de individuele, particuliere situatie van de betrokkene (CCE, nr. 49.781 van 19 oktober 2010).

Dat gelet op het feit dat het op ontegensprekelijke wijze vast staat dat de eisers lijden aan een aandoening waarvoor zij absoluut een gespecialiseerde behandeling nodig hebben, de tegenpartij de verplichting had om te onderzoeken of er een voldoende beschikbaarheid en toegankelijkheid was van de nodige medische gespecialiseerde zorgen in het land van herkomst, wat niet is gebeurd, terwijl dit wel wordt opgelegd door het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980.

Dat de bestreden beslissing helemaal niet is gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen door de eiser in Armenië wat een kennelijk gebrek aan formele motivering uitmaakt, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 62 en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen.

Dat in casu verweerster zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is.

Uw Raad oordeelde:

"Uit het administratief dossier blijkt niet dat de betrokken arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Rusland. Evenmin blijkt dat hij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor verzoekers aandoening in diens land van herkomst. De Raad ziet dan ook net als verzoekers niet in hoe de arts-adviseur dan kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor verzoekers leven, daar waar dr. E.D., die psychiater blijkt te zijn, in het standaard medisch getuigschrift van 2 februari 2012 expliciet stelt dat er zelfmoordrisico's zijn ingeval van stopzetting van de behandeling.

Doordat in de bestreden beslissing de gemachtigde van de staatssecretaris een advies van de arts-adviseur dat niet getuigt van een behoorlijke feitenvinding in het licht van artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderschrijft en als het zijne overneemt, is de zorgvuldigheidsplicht geschonden (...)

... Conform zijn vaste rechtspraak heeft het Hof immers 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."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 444 dd. 29 november 2012)

Dat dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur het zelfmoordrisico in hoofde van de eiser minimaliseert: 'Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressieve toestand, zelfs bij behandeling. In de voorgeschiedenis wordt geen melding gemaakt van reële zelfmoordpogingen.

Suicidegevaar blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die m niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.'

Dat de arts-adviseur dit verregaande risico minimaliseert, zonder de eiser aan een persoonlijk onderzoek te onderwerpen.

Dat wanneer kan worden vastgesteld dat de betrokkenen lijden aan een voldoende ernstige aandoening, er moet overgegaan worden tot een ernstig onderzoek ten gronde en een persoonlijk onderzoek van de betrokkenen door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zoals de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrest nr. 74.073 van 27 januari 2012.

Dat deze minimalisering door de arts-adviseur niet opweegt tegen de vaststelling van aanwezigheid van dit risico door de behandelende arts.

Dat ook in een arrest nr. 77.755 van 22 maart 2012 werd geoordeeld dat de tegenpartij, door een beslissing te nemen die op louter formele wijze is gemotiveerd, maar waarbij niet wordt uiteengezet waarom men van een ander oordeel is toegedaan dan de mening van dé specialist die de betrokkene sinds meerdere maanden volgde, er moest worden geoordeeld dat er een kennelijk gebrek aan formele motivering is (CCE, nr. 77.755 van 22 maart 2012);

Dat in het geval van de eisers, het advies van de arts-adviseur, die geen gespecialiseerde arts is, niet uiteenzet waarom er zou moeten worden afgeweken van het advies van de gespecialiseerde geneesheer die de eisers al opvolgt sinds jaren en die van oordeel is dat de eisers niet kunnen terugkeren naar hun land van herkomst, dat de toegankelijkheid van de nodige zorgen in hun land van herkomst slecht is en dat er geen mogelijkheid is om terug te keren naar hun land van herkomst, gelet op de onmogelijkheid van een adequate behandeling van hun aandoening in Armenië.

Dat de bestreden beslissing aldus op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 9ter §3,4° en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in combinatie met het artikel 3 van het EVRM.

6. Dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan verweerster de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

Dat het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel derhalve inhoudt dat verweerster bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Dat in casu dient vastgesteld te worden dat in de bestreden beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 geen gewag wordt gemaakt van de medische problematiek van de eiseres (stuk 6).

Dat verweerster echter voor het nemen van de bestreden beslissing op de hoogte werd gesteld van de medische problematiek van de eiseres en dat deze medische problematiek tevens in het kader van de reeds hangende aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 naar voren werd gebracht.

Dat .bijgevolg verweerster eveneens met de aandoeningen van de eiseres had moeten rekening houden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Dat echter dient vastgesteld te worden dat de medische problematiek van de eiseres volledig genegeerd wordt, waardoor slechts kan geconcludeerd worden dat de bestreden beslissing zich niet steunt op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Dat het evenredigheidsbeginsel ertoe stelt dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.

Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat men op zicht van de opgegeven motieven zich, tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Dat met andere woorden, met moet voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, dient na te gaan of verweerster bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

Dat uit voorgaande bespreking is gebleken dat verweerster niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Dat immers uit de gegevens van het administratief dossier duidelijk mag blijken dat de aandoeningen van de eiser in die mate ernstig zijn dat het risico op aantasting van de fysieke integriteit en onmenselijke of vernederende behandelingen reëel is, bij gebreke aan adequate opvolging en behandeling.

Dat bovendien de eisers menen dat verweerster een manifeste appreciatiefout heeft gemaakt bij de motivatie door geen rekening te willen houden met mogelijkheden — of beter onmogelijkheid — in het land van herkomst medisch opgevolgd en behandeld te kunnen worden. Dat in casu elk onderzoek in die zin ontbreekt.”

4.2. In haar nota met opmerkingen antwoordt de verwerende partij hierop als volgt:

“In het eerste en enige middel roepen verzoekers de schending in van de materiële en formele motivering in strijd met artikel 9ter§3-4° Vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van artikel 3 EVRM en het recht van verdediging.

Verzoekers stellen dat verwerende partij nagelaten heeft om een onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de adequate behandeling in het land van herkomst, dat de arts-adviseur een generalist is, dat de vereiste van een levensbedreigende ziekte en kritieke gezondheidstoestand niet ingelast wordt in artikel 9 ter Vreemdelingenwet.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de arts-adviseur oordeelde in zijn advies van 12 maart 2013 dat de aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin.

Uit het medisch dossier blijkt niet dat de posttraumatische depressieve toestand bevestigd wordt door beschermingsmaatregelen, overtuigende onderzoeken specialistische verslagen en nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht.

De aanvraag 9ter werd onontvankelijk verklaard op grond van artikel 9ter §3-4° Vreemdelingenwet:

“”§ 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; (...) ”

Uit voormeld artikel blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft.

De arts-adviseur concludeerde dat de aandoening geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in het land van herkomst.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. (RvV 29 juni 2012, nr. 83.956; RvV 6 juli 2012, nr. 84.293).

Voor zover verzoekers kritiek zouden uiten op bovenvermeld advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft de verwerende partij de eer te verwijzen naar het volgende arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer" (arrest RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

Verzoekers stellen dat verwerende partij moest onderzoeken of de aandoening een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandelingen wanneer de adequate behandeling niet bestaat in het land van herkomst.

Door te eisen dat er een onderzoek wordt gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, terwijl de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit interpreteren verzoekers artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet op een verkeerde wijze, namelijk:

"een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf".

Door die redenering te volgen wijzigt zij letterlijk de wet, vermits de aandoening enerzijds en de behandeling anderzijds nagenoeg onlosmakelijk met elkaar verbonden worden, terwijl om van de risico's van artikel 9ter Vreemdelingenwet te kunnen spreken volgens vaststaande EHRM-rechtspraak ook actueel reeds een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium vereist is. De Richtlijn, de wet, de parlementaire voorbereiding, de wetshistoriek en de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof hebben allen onmiskenbaar de doelstelling van artikel 9ter Vreemdelingenwet als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM aangegeven.

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt gebruik gemaakt van het woord "wanneer". Bijgevolg kan het bij een manifest gebrek aan een actuele kritieke medische toestand overtuigend zijn zich uit te spreken over de beschikbare behandeling om de toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet afdoende uit te sluiten.

Het woord "wanneer" maakt van het ontbreken van een behandeling, net zoals het EHRM dit toepast, een cumulatieve voorwaarde, naast het actueel levensbedreigend karakter (en het ontbreken van elke vorm van sociale hulp). Het gebruik van het woord wanneer in de wet staat daar geenszins aan in de weg en de doelstelling en de tekst van de wet zijn duidelijk genoeg, wat betreft de analogie met artikel 3 EVRM en deze rechtspraak van het EHRM. Het woord "doordat", dat niet in de wet staat, kan daarentegen deze draagwijdte wel veranderen, contra legem.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief, op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven.

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen en niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

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

Volgens de cassatierechtspraak van de Raad van State betekent het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de arts van de betrokkene, niet dat die beoordeling niet kan worden gevolgd. (zie o.a. RvS 2 6 augustus 2010, nr. 206.947).

"Door de argumentatie dat de ambtenaar-geneesheer Dr. G.K. een generalist is, toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing niet is gestoeld op een correcte feitenvinding, laat staan artikel 3 van het EVRM schendt." (RvV nr. 64 124 van 29 juni 2011) .

De thans bestreden beslissing werd genomen conform de vigerende rechtspraak van het EHRM, zoals overigens ook blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer. De verwerende partij heeft de eer hierbij te wijzen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sinds de zaak D. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96). Diezelfde hoge drempel werd in 2008 bevestigd door het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855). Voormelde zaak handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het EHRM oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door D. t/ Verenigd Koninkrijk werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartij en om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.

Gelet op het 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 bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding.

Het middel is ongegrond"

4.3.1. Onder "middel" wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zetten de verzoekers nergens in hun verzoekschrift uiteen op welke wijze zij het recht van verdediging door de bestreden beslissing geschonden achten. Het enig middel is bijgevolg, wat dit betreft, niet-ontvankelijk.

4.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, heeft tot doel de burger, 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 hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die

aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de eerste bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk is, nu “(u)it het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt (...) dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”. De verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt. De verzoekers voeren bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

4.3.3. De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat als volgt luidt:

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

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

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

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

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

§ 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;

(...)"

Deze bepaling 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 in het land van herkomst in (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961) wanneer er daar geen adequate behandeling is. Derhalve interpreteren de verzoekers deze bepaling correct door te eisen dat er een onderzoek wordt gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst terwijl de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

De verzoekers voeren aan dat noch de arts-adviseur, noch de gemachtigde zich heeft uitgesproken over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst, terwijl uit de medische certificaten die aan de aanvraag om machtiging tot verblijf werden toegevoegd in hoofdte van de tweede verzoeker duidelijk een ernstige Post Traumatic Stress Disorder (hierna: PTSD) met indicaties voor suïcide blijkt.

Aangaande de PTSD wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 maart 2013 evenwel gesteld dat een dergelijke aandoening "(o)k zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf (...) over enkele maanden (zijn beloop kent) en (...) spontaan in gunstige zin (evolueert)", dat "(d)e aangehaalde psychologische toestand van betrokkene (...) trouwens nergens (wordt) bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen". Wat betreft het zelfmoordgevaar wordt geoordeeld dat "het risico op zelfdoding (...) inherent (is) aan elke depressieve toestand, zelfs bij behandeling", dat "(i)n de voorgeschiedenis (...) geen melding (wordt) gemaakt van reële zelfmoordpogingen" en dat suïcidegevaar met andere woorden "een veralgemeende veronderstelling (blijft) die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet".

Dit medisch advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de verzoekers werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet.

Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekers derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 maart 2013 dat de behandeling van de PTSD niet noodzakelijk geacht wordt. Immers, "(o)k zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin". Indien voor deze vaststelling voldoende feitelijke gronden bestaan, hoeft de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst niet te worden onderzocht.

De verzoekers werpen hiertegen echter op dat het verslag van de arts-adviseur indruist tegen de vaststellingen gedaan in de medische verslagen die aan de aanvraag om medische regularisatie werden toegevoegd, namelijk dat er nood is aan adequate opvolging en behandeling en dat het risico op zelfmoord reëel is bij stopzetting van de behandeling. In haar nota met opmerkingen gaat de verwerende partij niet in op dit betoog.

Inderdaad, uit het standaard medisch getuigschrift van 8 juni 2012, opgesteld door dokter V(...), blijkt dat "psychothérapie à durée indéterminée" noodzakelijk wordt geacht en dat er nood is aan medische

opvolging nu “*psychothérapie (est) impossible dans le pays à l'origine des traumas pour des raisons de confiance et de liberté du parole*”.

Bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet genoemde risico beschikt de ambtenaar-geneesheer over een ruime beoordelingsbevoegdheid. Zoals de verwerende partij terecht aangeeft, kan de Raad deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan op welke gronden de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. *In casu* moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier blijken waarom de door de behandeld geneesheer noodzakelijk geachte behandeling, als niet essentieel wordt beoordeeld, en de kwetsieuze aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf over enkele maanden zijn beloop kent en spontaan in gunstige zin evolueert. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Te dezen houdt de ambtenaar-geneesheer er een andersluidende beoordeling op na met betrekking tot de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische problematiek van de tweede verzoeker. De ambtenaar-geneesheer kan uiteraard in het kader van zijn advies de voorgehouden noodzakelijke behandelingen evalueren op grond van bepaalde objectieve vaststellingen. Het is *in casu* echter volstrekt onduidelijk op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer meent dat de aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf over enkele maanden zijn beloop zou kennen en spontaan in gunstige zin zou evolueren, terwijl het medische getuigschrift van 8 juni 2012, opgesteld door dokter V(...), medicatie en psychotherapie voor onbepaalde duur voorschrijft. Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar concrete stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt niet van een behoorlijke feitenvinding nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stelling dat de aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf over enkele maanden zijn beloop kent en spontaan in gunstige zin evolueert. Integendeel, met betrekking tot de PTSD wordt in het medisch getuigschrift van 8 juni 2012 onder meer duidelijk gesteld dat het om aandoeningen gaat waarvoor de tweede verzoeker medicamenteus behandeld wordt en waarbij de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling onbepaald is. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die het oordeel van de ambtenaar-geneesheer, in weerwil van de bevindingen van de behandelende geneesheer, ondersteunen.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoening waaraan de tweede verzoeker lijdt en die geattesteerd is in een medische getuigschrift van 8 juni 2012, geen noodzakelijke behandeling vergt. Tevens dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer, bij zijn beoordeling van het al dan niet voorhanden zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, onvoldoende rekening heeft gehouden met alle feitelijke gegevens zoals deze voorlagen, zodat niet kan worden vastgesteld dat deze component op afdoende wijze werd onderzocht. Zodoende kon de ambtenaar-geneesheer niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

Aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 maart 2013, dat de basis vormt voor de bestreden beslissing, niet op objectieve gegevens is gestoeld of dit minstens niet blijkt uit het administratief dossier, is de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard, aangetast door een motiveringsgebrek. Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

Nu vaststaat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 12 maart 2013 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt te worden vernietigd.

Waar de verwerende partij nog opwerpt dat de thans bestreden beslissing werd genomen conform de vigerende rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), hierbij verwijzend naar de rechtspraak in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM bij de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, wordt er op gewezen dat deze rechtspraak niet bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aangezien de hoge drempel die het EHRM

ter zake hanteert geen afbreuk kan doen aan de duidelijke bepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die, zoals hierboven reeds vermeld, twee verschillende situaties beoogt en aldus een ruimer toepassingsgebied dan artikel 3 van het EVRM kent (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Bovendien is een verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM in verband met de interpretatie van artikel 3 van het EVRM irrelevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

4.3.4. Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. De overige aangevoerde grieven behoeven geen verder onderzoek.

4.3.5. De tweede, derde en vierde bestreden beslissingen, namelijk de bevelen om het grondgebied te verlaten van 14 maart 2013 zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. Uit het gegeven dat de bestreden bevelen (bijlagen 13) op dezelfde dag werden genomen als de eerste bestreden beslissing en dat de beslissingen ook op dezelfde dag aan de verzoekers werden ter kennis gegeven, alsook uit het betoog van de verzoekende partijen ter terechtzitting van 5 januari 2015, blijkt de verknochtheid tussen de bestreden bevelen en de eerste bestreden beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat het advies van de ambtenaar-geneesheer behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dienen met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de bevelen om het grondgebied te verlaten van 14 maart 2013 eveneens uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

5. Korte debatten

De verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 van 14 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard wordt en de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13), worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien januari tweeduizend vijftien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN