

## Arrest

nr. 108 731 van 29 augustus 2013  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X die verklaren van Russische nationaliteit te zijn in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen: X, X, X, X en X op 3 mei 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 15 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 juni 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 juli 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat N. DIRICKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 27 januari 2009 dienen de verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

1.2 Op 16 juli 2009 verklaart de minister van Migratie- en asielbeleid de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet ontvankelijk.

1.3 Op 15 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt. Deze beslissing wordt aan de verzoekers ter kennis gebracht op 24 april 2013. Dit is de thans bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27/01/2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*T.K. Geboren te Nazran op x.x.1971 T.M. Geboren te Nazran op x.x.1972*

*+ Kinderen:*

*T.R. Geboren te Nazran op x.x.1999 T.I. Geboren te Nazran op x.x.2001 T.M. Geboren te Nazran op x.x.2003 T.R. Geboren te Nazran op x.x.2005 T.M. Geboren te Nazran op x.x.2007*

*Nationaliteit: Rusland*

*Adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 16/07/2009, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden :*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.*

*Uit het verslag van de arts-adviseur van 15/03/2013 (zie gesloten omslag) blijkt dat “dit medisch dossier niet toe laat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)”*

*“Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.”*

*“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.”*

*“ik stel bijgevolg vast dat er 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.”*

*Derhalve*

*1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of*

*2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.*

*Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”*

## 2. Over de rechtspleging

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

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1 De verzoekers voeren in een eerste en enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekers citeren de bestreden beslissing en lichten het middel als volgt toe:

*“De bestreden beslissing bepaalt het volgende:*

*(...)*

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

*(...)*

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

*Uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt tevens ook dat niet nagegaan werd of de ziekte van verzoekers dochtertje Madina een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.*

*Bovendien blijkt uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna EHRM).*

*Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM kunnen ressorteren. Het Hof heeft niet uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 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 EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Daarom blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. Verzoekers verwijzen hiervoor naar de volgende beslissingen van uw Raad waarin werd bepaald dat de DVZ in haar beslissingen artikel 3 EVRM te beperkend heeft geïnterpreteerd zoals dat ook het geval is in de onderhavige bestreden beslissing: RvV 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV 92.863 van 4 december 2012.*

*De bestreden beslissing is gebaseerd op een advies 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 motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*Tweede onderdeel.*

*Uit het administratief dossier blijkt niet dat de arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van Madina's aandoeningen in Ingoesjetië. Evenmin blijkt dat hij advies heeft ingewonnen bij een arts die een dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor de aandoeningen van de dochter van verzoekers in hun land van herkomst. Verzoekers zien dan ook niet in hoe de arts-adviseur kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor de dochter van verzoekers leven.*

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

3.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite met name dat het aangehaalde medische probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Uit het door de verzoekers voorgelegd medisch dossier kan noch worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. In de bestreden beslissing verwijst de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 maart 2013. Dit advies werd onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoekers ter kennis gebracht. In dit advies dat zodoende geacht wordt integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing, wordt de medische problematiek van de verzoekers grondig geëvalueerd aan de hand van de door de verzoekers aangebrachte medische getuigschriften.

De verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet. De motivering van de bestreden beslissing en het bijhorende advies zijn afdoende.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet, is niet geschonden.

3.3 De verzoekers voeren tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht. *In casu* dient de materiële motiveringplicht en de zorgvuldigheidsplicht te worden onderzocht in het licht van de tevens aangevoerde schending van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet.

Er dient hierbij op te worden gewezen dat de Raad bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet erop worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

Artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

*§ 2 (...)*

*§ 3*

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

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

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

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

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

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

*§ 4 (...)*

*§ 5 (...)*

*§ 6 (...)*

*§ 7 (...).”*

De verzoekers stellen dat de verweerder niet nagegaan is of de ziekte van hun dochter een reëel risico inhoudt op een vernederende of onmenselijke behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Ze betogen dat de verweerder er in het licht van de bepalingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet toe gehouden is na te gaan of er in Ingoesjetië een adequate behandeling beschikbaar is voor hun kind.

De Raad stelt vast dat de verblijfsaanvraag van de verzoekers op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet op 16 juli 2009 ontvankelijk werd verklaard en dat deze aanvraag met de bestreden beslissing uiteindelijk ongegrond wordt verklaard. Er werd dus *in casu* geen toepassing gemaakt van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Waar een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk wordt verklaard, dient de verweerder, met name de ambtenaar-geneesheer, tijdens de gegrondheidsfase van het onderzoek na te gaan of de ziekte waaraan de verzoeker lijdt, beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, met name of *“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”*.

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 15 maart 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoeningen van de dochter van de verzoekers. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk naar dit advies verwezen. Dit advies werd aan de verzoekers onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht. In zijn advies dat zodoende geacht wordt integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, stelt de ambtenaar-geneesheer dat de ziekte van verzoekers' kind geen ziekte is zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, die kan aanleiding geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging.

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

*Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.01.2009.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

- 23/12/2008, 14/08/2009, 16/11/2009, 23/12/2009, 10/02/2010, dr. K., huisarts uit Brasschaat, herhaalde stereotiepe attesten, recidiverende gastro-intestinale klachten.*
- 20/05/2009, dr. De S., RX thorax, geen tekens van tuberculose.*
- 09/07/2009, dr. De G., dit kind heeft een goede huisvesting nodig, er zou een verdenking op epilepsie bestaan, er wordt een zwelling van de linker pols vastgesteld na een val.*
- 27/11/2009, 08/01/2010, dr. C., er zou een anti-tuberculeuze behandeling opgestart worden, meer uit voorzorg dan uit werkelijke noodzaak blijkbaar.*
- 18/01/2011, dr. C., hypertrofie van de halsklieren. Geen hospitalisaties, geen acute opstoten. Er wordt gesproken van epilepsie, maar er werden geen positieve EEG's (electro-encephalogram) afgeleverd die dit zouden kunnen bevestigen.*
- 16/03/2011, 29/03/2012, 04/04/2011, attest van Mevr. G. de moeder zou angstig zijn, waar zoveel beter zijn nu. De familie probeert zich te integreren.*
- 24/08/2009, dr. K., hierin wordt de epilepsie vermeld, eveneens pulmonaire en gastro-intestinale pathologie.*

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

*Dit 5 jarig jongetje vertoonde mogelijks een primo-infectie tuberculose die met goed gevolg behandeld werd, ondanks het feit dat op de gemaakte thoraxfoto op 20/5/2009 door dr. De S. geen tekens van tuberculose werden vastgesteld.*

*Bij ontstentenis van sluitende elementen over positieve EEG's komt de vermelde epilepsie ons eerder speculatief over. Overigens zijn er geen recente hospitalisaties nog acute opstoten. De vermelde opnames in 2008 voor acute buikgriep hebben dit probleem adequaat behandeld, en de vermelde problematiek ligt reeds vijf jaar achter ons.*

*II. Conclusie*

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

*Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er 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."*

Dienaangaande merkt de Raad op dat artikel 9<sup>ter</sup> van de, gelet op de redactie van artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, van toepassing op twee gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:

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

De bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, zijn duidelijk en vergen geen nadere interpretatie.

Uit artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet en uit hetgeen voorafgaat, volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer de redengeving moet bevatten die de geneesheer ertoe heeft gebracht te besluiten dat de voorgelegde medische elementen buiten de beide toepassingsgevallen van artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vallen.

De Raad stelt vast dat de verzoekers bij hun aanvraag om machtiging tot verblijf verschillende medische getuigschriften hebben voorgelegd. De desbetreffende behandelende artsen maken melding van epilepsie en pulmonaire en gastro-intestinale klachten. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat hij deze medische problematiek in aanmerking heeft genomen en dat hij concludeerde dat de vastgestelde aandoening geen ziekte uitmaakt zoals voorzien in artikel 9<sup>ter</sup>, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De verzoekers betwisten niet wat de ambtenaar-adviseur in zijn advies vastgesteld heeft onder punt 2. “*Analyse van dit medisch dossier (...)*”. De ambtenaar-geneesheer stelt in dit deel van zijn advies vast dat het kind van de verzoekers met goed gevolg behandeld werd voor tuberculose, dat de vermelde epilepsie eerder speculatief overkomt, dat er geen recente hospitalisaties hebben plaatsgevonden noch acute opstoten en dat het kind reeds vijf jaar geleden succesvol behandeld werd voor een acute buikgriep.

In tegenstelling tot wat verzoekers lijken te veronderstellen, is het niet kennelijk onredelijk om uit de vaststelling dat een medisch probleem reeds met succes is behandeld af te leiden dat er geen gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit en dat er tevens geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer naar het land van herkomst en bij gebrek aan behandeling aldaar. Hetzelfde geldt voor aandoeningen die door de behandelende artsen niet met zekerheid zijn vastgesteld en waarvan dus niet kan worden aangenomen dat het werkelijk om een ziekte of aandoening gaat. Artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet voorziet geenszins dat in alle gevallen en los van de vraag naar de aard van de voorgelegde medische problematiek en de reeds voltooide behandeling, moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een medisch probleem in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling geen aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling dan dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land.

*In casu* heeft de ambtenaar-geneesheer vastgesteld dat de dochter van verzoekers reeds succesvol behandeld werd voor een acute buikgriep en tuberculose. Daarnaast oordeelt hij dat het bestaan van de vermelde epilepsie eerder speculatief is wegens gebrek aan sluitende diagnose door EEG's. Daarenboven heeft deze “aandoening” recent noch hospitalisaties noch acute opstoten gekend. De verzoekers betwisten deze beoordeling niet en duiden in het voorliggend verzoekschrift niet aan welke aandoening een behandeling vereist noch welke behandeling dan wel nodig zou zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft dan ook op goede gronden en naar redelijkheid geoordeeld dat er voor het kind van de verzoekers geen risico is voor haar leven of haar fysieke integriteit én dat de aandoeningen evenmin een reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

In tegenstelling tot hetgeen de verzoekers voorhouden, is de ambtenaar-geneesheer *in casu* wel verder gegaan dan de loutere vaststelling dat uit het medisch dossier geen directe bedreiging voor het leven blijkt. De verzoekers citeren het advies slechts partieel, de passage van het advies dat de concrete beoordeling bevat van de ingeroepen medische problematiek laten zij achterwege.

Uit hetgeen voorafgaat, blijkt genoegzaam dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* niet in het algemeen heeft geoordeeld dat enkel een direct levensbedreigende aandoening een ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. De desbetreffende argumentatie in het advies van de ambtenaar-geneesheer is slechts een eerste vaststelling, doch uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer los van deze eerste vaststelling en daar bovenop ook van oordeel is dat uit de beschikbare gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of verblijf zodat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Deze vaststelling wordt op goede gronden verantwoord door de hierboven besproken concrete medische evaluatie van de voorgelegde medische attesten en de problematiek van het dochtertje van de verzoekers.

Er is *in casu* dan ook op goede gronden en naar alle redelijkheid besloten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in elk van de toepassingsgevallen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

3.4 De kritiek van de verzoekers omtrent de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens omtrent artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen, is niet ter zake dienend. Immers is deze kritiek gestoeld op de verkeerde veronderstelling dat ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die direct levensbedreigend is van aard, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Uit de bespreking onder punt 3.3 blijkt dat de bewering van de verzoekers, dat geen onderzoek is gebeurd naar de verschillende hypothesen die zijn voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet of dat er sprake is van een incorrecte deductie, feitelijke grondslag mist.

De Raad benadrukt verder dat, gelet op artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of een vreemdeling voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing.

3.5 Waar de verzoekers nog betogen dat de ambtenaar-geneesheer nagelaten heeft een arts aan te stellen die over een bijzondere expertise beschikt, merkt de Raad op dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk vermeldt dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Hieruit volgt dat de beslissing over de aanstelling van een deskundige volledig overgelaten is aan de appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en dat deze daartoe niet verplicht kan worden. Bijgevolg was de ambtenaar-geneesheer er *in casu* niet toe gehouden een deskundige aan te stellen indien hij dit niet nodig achtte. De verzoekers maken op geen enkele wijze concreet aannemelijk dat *in casu* een speciale expertise zou zijn vereist om de medische problematiek te kunnen beoordelen, zij duiden zelfs niet aan welke expertise zou zijn vereist noch maken zij concreet aannemelijk dat een gebrek aan expertise van de ambtenaar-geneesheer zou hebben geleid tot een incorrecte medische beoordeling.

3.6 De uiteenzetting van de verzoekers laat dan ook niet toe een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht vast te stellen. Evenmin tonen zij een schending aan van de zorgvuldigheidsplicht.

3.7 Het eerste en enig middel is ongegrond.

#### 4. Korte debatten

De verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Enig artikel**



De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig augustus tweeduizend dertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. DE GROOTE