



Arrest

**nr. 113 374 van 6 november 2013
in de zaak RvV X / II**

In zake: 1. X
handelend in eigen naam en in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger
van haar minderjarige kinderen X en X

2. 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, die verklaart te handelen in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 8 juli 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 4 juni 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 wordt verklaard en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. VANHEE, die loco advocaat P. STAELENS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat S. MATROYE, 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. Verzoekende partijen dienen op 11 juni 2011 een eerste aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid neemt op 26 juli 2011 de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Verzoekende partijen dienen op 6 september 2011 een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) neemt op 13 december 2011 de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Het tegen deze beslissing ingestelde beroep tot nietigverklaring wordt bij arrest met nummer 78 205 van 28 maart 2012 verworpen.

1.5. Verzoekende partijen dienen op 16 januari 2012 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6. Verzoekende partijen dienen op 2 mei 2012 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 16 mei 2012 de beslissing waarbij de op 16 januari 2012 en 2 mei 2012 ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf onontvankelijk worden verklaard en de beslissing tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten. Deze eerste beslissing wordt bij arrest met nummer 102 717 van de Raad van 13 mei 2013 vernietigd. Het beroep tot schorsing van de tenuitvoerlegging en tot nietigverklaring ingestelde tegen de tweede beslissing wordt bij arrest met nummer 102 718 van de Raad van 13 mei 2013 verworpen.

1.8. Eerste verzoekende partij dient op 4 juli 2012 een nieuwe aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.9. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 18 september 2012 de beslissing waarbij de op 16 januari 2012 en op 2 mei 2012 ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf onontvankelijk worden verklaard. Deze beslissing wordt ingetrokken.

1.10. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 8 april 2013 de beslissing waarbij de op 4 juli 2012 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.11. De gemachtigde van de staatssecretaris neemt op 4 juni 2013 de nieuwe beslissing waarbij de op 16 januari 2012 en 2 mei 2012 ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf onontvankelijk worden verklaard. Deze beslissing, die op 11 juni 2013 aan verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 16.01.2012 en 02.05.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of

geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 31.05.2013 (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, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, 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 EHRM 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, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 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."

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.12. Eveneens op 4 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen worden samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoekende partijen ter kennis gebracht en zijn gemotiveerd als volgt:

"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 toont niet aan sedert wanneer hij [zij] in België verblijft”.

Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

Verwerende partij betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1.1. Verzoekende partijen voeren in een eerste middel, gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“[...] De verwerende partij stelt dat het verzoekschrift tot regularisatie van verzoekende partij onontvankelijk is omdat de ingeroepen ziekte niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980. De ingeroepen elementen in het medisch certificaat zouden niet direct levensbedreigend zijn; er zouden geen dringende maatregelen nodig zijn zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

[...]

In het medisch advies van de Arts-adviseur dokter [...] valt te lezen:

[...]

[...] Nochtans luidt artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet als volgt:

[...]

Aangezien het in casu de ontvankelijkheidsfase betreft kon verwerende partij de aanvraag ex artikel 9ter Vreemdelingenwet slechts onontvankelijk verklaren indien cf. artikel 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet “de (...) 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;”

[...] In tegenstelling tot voorheen worden de medische problemen van verzoekende partij niet langer ontkend. Hoewel verwerende partij erkent dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij op korte of middellange termijn aanzienlijk zou kunnen achteruitgaan, vindt ze dat dit toch niet belet om te oordelen dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Bovendien kan hier nog steeds de vraag gesteld worden of het leven van verzoekende partij (na meerdere zelfmoordpogingen) niet op korte termijn in gevaar is.

In feite redeneert verwerende partij hier - verkeerdelijk - dat, aangezien er momenteel volgens verwerende partij geen directe bedreiging is voor de psychische en fysieke gezondheid van

verzoekende partij doordat er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst (wat door verzoekende partij uiteraard betwist wordt, zie vorige alinea), dit eveneens het risico op een onmenselijke of een vernederende behandeling uitsluit.

Verwerende partij maakt hiermee een verkeerde interpretatie van artikel 9ter Vreemdelingenwet, hetgeen reeds meermaals werd bevestigd door de Raad.

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

“uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de ziekte van de eerste verzoeker een risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt derhalve met vastheid (kan) gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst te meer daar uit niets blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te deze niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM - d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte -bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt er immers aan voorbij gegaan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie verschillende situaties beoogt (...)

Cf. Arrest nr. 92 444 van 29 november 2012 in de zaak RvV 97 021 / II:

“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 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 (...)

Cf. Arrest nr. 92 661 van 30 november 2012:

“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 (...)

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

[...] Voormelde rechtspraak is duidelijk.

Nochtans stelt verwerende partij in de bestreden beslissing -flagrant in strijd met bovenstaande rechtspraak- het volgende:

“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 van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

De arts stelt het volgende in zijn advies:

“Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoeningen door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”

De bestreden beslissing stelt met andere woorden dat een onderzoek naar de toegankelijkheid van de psychische gezondheidszorg in Macedonië niet nodig is, aangezien de behandeling van deze aandoeningen door middel van psychofarmaca louter symptomatisch is en aangezien het risico op suicide louter speculatief van aard is. Verzoekende partij begrijpt niet hoe dit het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling uitsluit?! Verwerende partij had minstens een onderzoek dienen te voeren naar de behandelings- /behandelingsmogelijkheden van verzoekende partij in Macedonië!

Aangezien de gezondheidstoestand van betrokkene nog niet kritiek zou zijn en zich nog niet in een vergevorderd stadium zou bevinden, zou er met andere woorden ook geen risico zijn op een onmenselijke en vernederende behandeling.

Deze beslissing mag dan wel conform de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 genomen zijn; ze is wel strijdig met de materiële motiveringsverplichting.

[...] Nochtans is de behandelende arts van verzoekende partij een andere mening toegedaan.

In het initieel verzoekschrift tot aanvraag van de medische regularisatie werd het volgende gesteld [...]:

‘Het genezingsproces kan jaren in beslag nemen en indien de behandeling wordt stopgezet voorziet de behandelende arts zelfmoord (reeds meerdere pogingen in het verleden) en onherstelbare schade voor haar twee kinderen omdat verzoekende partij zeer psychiatrisch reageert.

Deze feiten worden ook bevestigd in twee brieven dd. 6 februari 2012 en 5 maart 2012 van de psychiater waarin staat dat zij in behandeling is voor ernstige psychiatrische problemen met mogelijks ernstige gevolgen indien ze niet gevolgd zou worden (Stuk 3).

De behandelende arts stelt zelf dat de depressie van een zeer ernstig graad is en dat de er zware nood is aan medicatie en opvolging’.

Verzoekende partij heeft in het verleden dus al meerdere zelfmoordpogingen achter de rug. Toch beweert verwerende partij koudweg dat “ het risico op suicide louter van speculatieve aard zou zijn” waardoor de vermelde pathologie geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven van betrokkene. Verzoekende partij kan enkel concluderen dat verwerende partij de verschillende SMG niet gelezen heeft.

Verzoekende partij heeft immers reeds zelfmoordpogingen achter de rug, waarvan één beschreven staat in de bijlagen gevoegd bij het SMG dd. 20 juni 2012. Verzoekende partij begrijpt de bestreden beslissing dan ook niet, minstens meent zij dat deze foutief is.

Er kan niet meer gesproken worden over een ‘speculatieve aard’, als er al zelfmoordpogingen hebben plaatsgevonden.

Meer nog, de verwerende partij meent, zonder enig verder onderzoek naar de toegankelijkheid van de psychische gezondheidszorg in Macedonië, dat dit -cf. art. 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet- kennelijk geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt.

Hoe kan de verwerende partij nu stellen dat dit niet zo zou zijn, zonder verzoekende partij nog maar te onderzoeken? De diagnose van de arts die verzoekende partij WEL onderzocht heeft, stelt duidelijk dat

verzoekende partij opvolging nodig heeft. Verwerende partij legt dit advies gewoon naast zich neer door te stellen dat er geen direct risico is voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst! Verzoekende partij begrijpt de bestreden beslissing dan ook niet, minstens meent zij dat deze foutief is.

Verzoekende partij is dan ook van mening dat hier zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 9ter Vreemdelingenwet (meer bepaald art. 9ter, § 1 en art. 9ter, §3, 4°), de materiële motiveringsverplichting en artikel 62 van de Vreemdelingenwet geschonden werden.

[...] Ook blijkt uit de bestreden beslissing geenszins dat rekening werd gehouden met de aanvulling van 4 juli 2012 waarbij een standaard medische getuigschrift werd ingediend door verzoekende partij waarop te lezen valt in koeien van letters dat het 'suïciderisico' groot is, dat er ernstige stressfactoren zijn en een verergering van het psychiatrisch ziektebeeld plaatsvond. Een onherstelbare schade voor haar twee kinderen bestaat omdat verzoekende partij zeer psychiatrisch reageert en misschien de oorzaak zou kunnen zijn van een gezinsdrama. Hetgeen toch wel aantoonde dat de aandoeningen niet alleen op lange termijn, maar ook op korte termijn een reëel risico inhoudt voor het leven van verzoekende partij. Hetgeen impliceert dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij wel degelijk actueel is.

Dergelijke argumentatie kan toch moeilijk over het hoofd gezien worden en bestempeld worden als 'kennelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een vergevorderd stadium van de ziekte'.

Meer nog de arts-adviseur stelt verder nog dat het 'aangehaald risico van de aandoening van verzoekende partij een veralgemeende veronderstelling en speculatie blijft'. Verzoekende partij krijgt toch eerder de indruk dat de thans bestreden beslissing duidelijk op speculaties en verkeerde veronderstellingen gebaseerd is.

Het feit dat er door de verwerende partij in de thans bestreden beslissing bovendien geen rekening gehouden werd met de aanvulling van 4 juli 2012 is echter zeer onzorgvuldig."

4.1.2.1. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed. Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven worden aangegeven op grond waarvan deze is genomen. In de eerste bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer van 31 mei 2013, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet, die aanleiding kan geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekende partijen ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de depressie en PTSD zoals beschreven in de overgemaakte medische stukken actueel geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekende partij en evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Hij wijst er hiertoe op dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf dergelijke aandoeningen hun beloop kennen over enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueren. Hij stelt dat de behandeling van deze aandoeningen door psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel. Hij geeft ook aan dat het risico op zelfdoding van louter speculatieve aard is. De Raad stelt vast dat verzoekende partijen niet duidelijk maken op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). De schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de formele motiveringsplicht is niet aangetoond.

4.1.2.2. In de mate dat verzoekende partijen de motieven die de eerste bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwisten, voeren zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak dient te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet laat toe een aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk te verklaren indien, zoals in voorliggende zaak, een ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de medische problematiek die werd aangevoerd kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

“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.”

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziet aldus duidelijk volgende toepassingsgevallen:

- (1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven of voor de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Ter staving van de eerste bestreden beslissing, en de toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, wordt verwezen naar volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 31 mei 2013:

“[...] Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16.01.2012 en 02.05.2012.

Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 16.04.2012, 09.01.2012 en 01.06.2011 en de medische stukken d.d. 26.10.2011, 07.07.2011, 16.11.2012, 16.04.2012, 06.02.2012 en 05.03.2012 blijkt dat de beschreven depressie en PTSD actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoeningen door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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.”

Verzoekende partijen betogen dat wordt erkend dat de gezondheidstoestand van eerste verzoekende partij op korte of middellange termijn aanzienlijk zou kunnen achteruitgaan, doch dat dit niet belet om te oordelen dat de ziekte kennelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De Raad merkt evenwel op dat een dergelijke beoordeling van de medische aandoeningen – waartoe in wezen enkel de ambtenaar-geneesheer de vereiste bevoegdheid heeft – niet blijkt uit voormeld advies waarop de eerste bestreden beslissing steunt. Integendeel wees de ambtenaar-geneesheer erop dat ook zonder behandeling deze aandoeningen over enkele maanden hun beloop kennen en spontaan in gunstige zin evolueren en dat de behandeling met psychofarmaca niet essentieel is.

Verzoekende partijen stellen dat de redenering van verwerende partij hierop neerkomt dat, gelet op het ontbreken van een actuele, directe bedreiging voor de psychische en fysieke gezondheid door het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst, kan worden uitgesloten dat er een risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij stellen dat dergelijke interpretatie van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet reeds werd gesanctioneerd door de Raad en verwijzen vervolgens naar rechtspraak van de Raad waarbij werd geoordeeld dat ten onrechte niet afzonderlijk werd nagegaan of de aandoening een risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

doordat er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst en waarbij werd gesteld dat dit gegeven niet automatisch kon worden afgeleid uit het niet voorhanden zijn van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of uit het niet voorhanden zijn van een aandoening die direct levensbedreigend is in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte. In casu dringt de vaststelling zich evenwel op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies niet redeneert dat uit het ontbreken van een directe levensbedreiging volgt dat er geen sprake is van een risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling indien een adequate behandeling niet voorhanden is in het land van herkomst. Zoals reeds aangegeven, baseert de ambtenaar-geneesheer zich, wat het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling betreft wanneer er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst, integendeel op de medische vaststellingen dat ook zonder behandeling deze aandoeningen over enkele maanden hun beloop kennen en spontaan in gunstige zin evolueren, dat de behandeling met psychofarmaca niet essentieel is en dat het risico op zelfdoding van louter speculatieve aard is.

In zoverre verzoekende partijen aangeven dat zij niet begrijpen hoe het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst wordt uitgesloten doordat psychofarmaca louter symptomatisch zijn en het risico op suicide louter speculatief is – waarbij zij betogen dat alsnog een onderzoek had moeten worden gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in Macedonië – benadrukt de Raad dat de ambtenaar-geneesheer eveneens vaststelde dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van herkomst dergelijke aandoeningen hun beloop kennen over enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueren. Gelet op dit gegeven en de vaststellingen dat ook zonder behandeling een risico voor het leven niet is aangetoond, kan het nog niet als kennelijk onredelijk worden beschouwd dat de ambtenaar-geneesheer besluit dat geen concrete gegevens blijken dat er sprake is van een actueel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Verzoekende partijen tonen dit alleszins ook niet aan.

Verzoekende partijen geven daarnaast aan dat hun behandelende arts een andere mening is toegedaan dan de ambtenaar-geneesheer. In de eerste plaats dringt zich evenwel de vaststelling op dat verzoekende partijen niet aantonen, aan de hand van concrete medische vaststellingen in de door hen in het kader van hun aanvragen om machtiging tot verblijf van 16 januari 2012 en 2 mei 2013 voorgebrachte medische stukken, dat de ambtenaar-geneesheer in strijd met deze voorgelegde medische stukken is gekomen tot zijn advies en de door hem gemaakte vaststellingen. Zij kunnen er zich niet toe beperken louter te stellen dat zijn behandelende arts een andere mening is toegedaan, zonder dit op concrete wijze aannemelijk te maken. In dit verband merkt de Raad ook op dat verzoekende partijen niet dienstig kunnen verwijzen naar het gestelde in (de bijlagen bij) het standaard medisch getuigschrift van 20 juni 2012. De Raad stelt immers vast dat dit standaard medisch getuigschrift – of de hierbij gevoegde bijlagen – niet werd(en) overgemaakt aan het bestuur in het kader van de aanvragen om machtiging tot verblijf zoals deze werden beoordeeld in de eerste bestreden beslissing. Het gegeven dat verzoekende partijen er voor hebben geopteerd om op 4 juli 2012, en dit zonder eerst de beroepsmogelijkheden uit te putten wat hun eerdere aanvragen betreft, een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te richten aan het bestuur, legt het bestuur nog niet de verplichting op om deze aanvraag samen te voegen met de eerdere aanvragen en zich hierover in een enkele beslissing uit te spreken. Verzoekende partijen duiden niet op welke grond deze aanvraag van 4 juli 2012 door het bestuur verplicht diende te worden beschouwd als een aanvulling van de eerdere ingediende aanvragen om machtiging tot verblijf. Het enkele gegeven dat de Raad sindsdien de eerste beslissing inzake de eerdere aanvragen om machtiging tot verblijf nietig verklaarde, houdt geenszins dergelijke verplichting in voor het bestuur. Er blijkt dan ook niet dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies rekening diende te houden met het standaard medisch getuigschrift van 20 juni 2012 zoals voorgelegd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 4 juli 2012. Dit standaard medisch getuigschrift, en de hierbij gevoegde bijlagen, zullen het voorwerp uitmaken van een afzonderlijke beslissing van het bestuur, waartegen verzoekende partijen eveneens hun rechten kunnen uitputten.

De Raad wijst er ook op dat de ambtenaar-geneesheer voor het opstellen van zijn advies, en meer bepaald wat het risico betreft dat de ingeroepen aandoeningen inhouden, enkel rekening dient te houden met de bij de aanvraag voorgelegde medische gegevens en niet met bepaalde stellingnames die verzoekers zelf of hun advocaat ter zake innamen in de aanvraag om machtiging tot verblijf zelf.

Verder dringt de vaststelling zich ook op dat het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer eventueel strijdig zou zijn met de door de verzoekende partijen neergelegde medische

attesten en dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten.

Zowel uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet als uit de toelichting in de voorbereidende werken (wetsontwerp tot wijziging van de wet d.d. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/1, p; 34-36) blijkt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoort die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Zo wordt in de voorbereidende werken desbetreffend het volgende gesteld: *“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook indien hij het noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

Zoals hierboven reeds aangegeven, heeft de ambtenaar-geneesheer op basis van de verschillende door verzoekende partijen voorgelegde medische stukken bepaalde vaststellingen gedaan en aldus geantwoord op de door de verzoekende partijen neergelegde attesten. Nogmaals dient te worden benadrukt dat het gegeven dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met het door de ambtenaar-geneesheer uitgebrachte advies en dat zij van oordeel zijn dat hun medische aandoeningen werden geringschat, de Raad niet toelaat te besluiten tot de onwettigheid van de eerste bestreden beslissing. Voor zover het de bedoeling zou zijn van de verzoekende partijen 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 gemaakt door de ambtenaar-geneesheer.

De Raad stelt vast dat verzoekende partijen met hun verwijzing naar een passage in hun aanvraag om machtiging tot verblijf willen aantonen dat de ambtenaar-geneesheer niet kan stellen dat het risico op suïcide van louter speculatieve aard is nu er in het verleden reeds meerdere zelfmoordpogingen waren, en dat bijgevolg evenmin blijkt dat het leven van eerste verzoekende partij niet op korte termijn in gevaar is. De Raad merkt evenwel op dat de stelling van verzoekende partijen in deze zin in hun aanvraag om machtiging tot verblijf geen steun vindt in een van de door hen, in het kader van hun aanvragen van 16 januari 2012 en 2 mei 2013, voorgelegde medische stukken. In het standaard medisch getuigschrift van 16 april 2012 wordt weliswaar gesproken van een dagopname (minder dan) zes maanden geleden en in het hierbij gevoegde medisch verslag van dezelfde datum is er sprake van dat eerste verzoekende partij begin december 2011 20 pillen (Ibuprofen) zou hebben genomen, doch de door verzoekende partijen voorgelegde medische stukken die dateren van deze bewuste periode – op een moment dat eerste verzoekende partij in behandeling was bij andere artsen, gegeven dat wordt bevestigd door het gegeven dat pas voor het eerst sprake is van een raadpleging bij de thans behandelende arts op 18 januari 2012 – bevestigen niet dat er in deze periode sprake zou zijn geweest van een poging tot zelfdoding. Zo wordt dit ook niet bevestigd in het voorgelegde medische attest van 9 januari 2012 van haar toenmalige behandelende arts, waarin evenmin wordt weerhouden dat er reeds sprake was van een eerdere interventie of hospitalisatie / opname. Bij gebreke van voorlegging van een medisch attest in deze zin dat dateert van deze bewuste periode door de toenmalige behandelende arts kan het niet als kennelijk onredelijk worden beschouwd dat de ambtenaar-geneesheer met dit gegeven geen rekening heeft gehouden. Waar verzoekende partijen verwijzen naar een standaard medisch getuigschrift van 20 juni 2012 kan verder worden verwezen naar voorgaande bespreking dienaangaande.

Verzoekende partijen tonen met hun kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer niet alle dienstige gegevens zoals door hen overgemaakt in het kader van hun aanvragen van 16 januari 2012 en 2 mei 2013 bij zijn beoordeling heeft betrokken.

De Raad benadrukt verder opnieuw dat de ambtenaar-geneesheer niet tot zijn besluit is gekomen op grond van de overweging dat er actueel geen kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand is. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet ook geenszins dat in alle gevallen moet worden onderzocht of er

een adequate behandeling bestaat voor een medisch probleem in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de controlearts 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. De door verzoekende partijen aangevoerde rechtspraak doet geen afbreuk aan deze vaststelling.

De Raad merkt verder op dat de ambtenaar-geneesheer niet verplicht is om een vreemdeling die verzoekt om op basis van gezondheidsredenen tot een verblijf gemachtigd te worden steeds aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Uit de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, wordt trouwens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek vereist is *“indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene”* (Parl.St. Kamer, nr. 2478/001, 35). Er blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan eerste verzoekende partij lijdt op zich in vraag stelt. Verzoekende partijen duiden niet, aan de hand van concrete gegevens en/of argumenten, op welke gronden de ambtenaar-geneesheer eerste verzoekende partij aan een medisch onderzoek diende te onderwerpen. Hun loutere stelling dat de behandelende arts vaststelde dat ‘opvolging’ nodig is, is hiertoe niet voldoende en dit des te meer nu verzoeker het onjuist en kennelijk onredelijk karakter van de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer betreffende het risico in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet ingeval van stopzetting van de behandeling niet aannemelijk maakt. De Raad herhaalt dat wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, dit veelal het geval is omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten. Louter ten overvloede stelt de Raad vast dat in het recentste standaard medisch getuigschrift van 16 april 2012, voorgelegd ter ondersteuning van de aanvragen van 16 januari 2012 en 2 mei 2012, een (al dan niet psychiatrische) opvolging als dusdanig ook niet wordt vermeld als noodzakelijke behandeling en dat, wat de vraag betreft naar de specifieke noden in verband met de medische opvolging en naar de vereiste van mantelzorg, enkel wordt gewezen op het belang van mantelzorg. Hierbij werd aangegeven dat deze mantelzorg door de familie wordt voorzien. De Raad benadrukt dat de noodzakelijk geachte behandeling en/of opvolging – gelet op artikel 9ter, § 1, vierde lid van de Vreemdelingenwet – uitdrukkelijk uit het (de) voorgelegde standaard medisch getuigschrift(en) dient te blijken.

De Raad benadrukt ten slotte dat, gelet op artikel 9ter, § 3, 4° juncto artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan vaststellen dat een vreemdeling kennelijk niet 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 eerste bestreden beslissing. Het gegeven dat verzoekende partijen niet akkoord gaan met een aantal overtollige rechtstheoretische beschouwingen die door een andere ambtenaar in de eerste bestreden beslissing zijn opgenomen kan bijgevolg niet tot de nietigverklaring van deze beslissing leiden.

De uiteenzetting van verzoekende partijen laat niet toe een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht vast te stellen.

4.1.2.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel 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.

Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond.

4.1.2.4. De uiteenzetting van verzoekende partijen laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander beginsel van behoorlijk bestuur miskend werd.

4.1.2.5. Het eerste middel kan niet worden aangenomen.

4.2.1. Verzoekende partijen voeren in een tweede middel, gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissing, de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Zij lichten het middel als volgt toe:

“[...] Hoger werd reeds uiteengezet dat de verwerende partij ten onrechte postuleert dat artikel 9ter niet van toepassing zou kunnen zijn om niet direct levensbedreigende ziektes hoewel deze een risico kunnen inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit standpunt is incorrect - ter zake kan er verwezen worden naar de uiteenzetting bij het eerste middel.

Deze verkeerde redenering van verwerende partij heeft er ook voor gezorgd dat verwerende partij zelfs geen onderzoek heeft gedaan naar de mogelijke behandeling van de ziekte van verzoekende partij in haar land van herkomst, c.q. Macedonië.

Noch in de tekst van de bestreden beslissing, noch in het advies van de arts, is er iets te lezen over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de noodzakelijke medische zorgen in Macedonië.

Dit is onaanvaardbaar: Zolang in de 9ter aanvraag niet ten gronde is onderzocht of de ingeroepen medische elementen een schending van 3 EVRM inhouden, kan er geen BGV worden afgeleverd. Ook niet wanneer intussen de 9bis onontvankelijk is verklaard. (RvV 16.199, 23 september 2008 - RvV 45.435, 25 juni 2010- RvV 47.909, 08 september 2010). Mogelijks is deze rechtspraak niet meer geldig na het RvS-arrest 207.909 van 5 oktober 2010: zie RvV 74.387, 31 januari 2012).

Verzoekende partij stelt zich duidelijk op het standpunt dat een gedwongen terugkeer een schending van artikel 3 EVRM genereert. Het BGV dient dan ook zeker vernietigd te worden.”

4.2.2. Verzoekende partijen verwijzen naar hun uiteenzetting in het eerste middel betreffende artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en steunen hun middel gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissing in wezen op de onregelmatigheid van de eerste bestreden beslissing.

Verwijzend naar de bespreking van het eerste middel, wijst de Raad erop dat geen dergelijke schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd weerhouden, waarbij werd vastgesteld dat verzoekende partijen niet aantonen dat de ambtenaar-geneesheer niet kon besluiten dat zelfs indien geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst er nog geen reëel risico blijkt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hierbij werd ook aangegeven dat niet diende te worden onderzocht of de medische zorgen in het land van herkomst voorhanden zijn, aangezien werd vastgesteld dat ook zonder behandeling er geen reëel risico blijkt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Specifiek wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds 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 en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Verzoekende partijen duiden niet op welke concrete gronden zij van oordeel zijn dat zich alsnog een risico in de zin van artikel 3 van het EVRM dreigt voor te doen.

De uiteenzetting van verzoekende partijen laat niet toe vast te stellen dat verwerende partij bij het nemen van de tweede en derde bestreden beslissing de ingeroepen wettelijke bepalingen of beginselen heeft geschonden.

Het tweede middel kan evenmin worden aangenomen.

5. Korte debatten

Verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

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 zes november tweeduizend dertien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS