

Arrest

nr. 114 097 van 21 november 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. 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, X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 1 juli 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 april 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.

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 20 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat N. DE POORTERE, 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 juli 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 29 april 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“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. 25.04.2013 (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.

Aangezien alle ontvankelijkheidsvoorwaarden dienen vervuld te zijn op het ogenblik van de indiening van de initiële aanvraag (Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011), kan er geen rekening gehouden worden met de aanvulling d.d. 17.07.2012.

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) (1)

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 (2) 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 werd vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

(...)

(1) EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-83 (vrij vertaald) : « (...) Het is het Hof (...) niet onbekend' zoals, zo nodig, wordt aangetoond door de medische attesten die aan de interne overheden en aan hem zijn voorgelegd' dat, zoals alle personen die HIV hebben in haar situatie, de verzoekster deze medicamenten onthouden tot gevolg zal hebben dat haar gezondheidstoestand zal verslechteren en haar leven op korte of middellange termijn in gevaar zal komen.

Het Hof heeft echter geoordeeld dat dergelijke omstandigheden niet voldoende waren om grond op te leveren tot schending van artikel 3 van het Verdrag. In voornoemde zaak N. was de Grote Kamer immers van oordeel dat « het feit dat in geval van uitzetting uit de Verdragsluitende Staat de verzoekster een aanzienlijke verslechtering in haar situatie, en, meer bepaald, een belangrijke vermindering van haar levensverwachting zou ondergaan, op zich niet voldoende is om schending van artikel 3 ten gevolge te hebben » en dat « artikel 3 de Verdragsluitende Staat niet verplicht de effecten van de ongelijkheden op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door gratis en onbeperkt gezondheidszorg te verstrekken aan alle vreemdelingen die niet het recht hebben op zijn grondgebied te verblijven. Besluiten tot het tegenovergestelde zou een te zware last leggen op de schouders van de Verdragsluitende Staten » (§ 42).

Volgens het Hof moet de zaak dus worden gekenmerkt door nog dwingender humanitaire redenen. Deze overwegingen houden hoofdzakelijk verband met de gezondheidstoestand van de betrokkenen voor de beslissing tot verwijdering wordt uitgevoerd. In arrest D. voornoemd heeft het Hof rekening gehouden met het feit dat het gehalte CD4-cellen van de verzoeker lager was dan 10, dat zijn immuunsysteem ernstige en onherstelbare schade had opgelopen en dat de prognose in zijn geval zeer ongunstig was (§§ 13 et 15), om te besluiten dat de verzoeker in een zeer kritiek stadium van zijn ziekte verkeerde en dat zijn verwijdering naar een land dat niet is uitgerust om hem de nodige behandeling te geven strijdig was met artikel 3 (§§ 51- 54).»

EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 50 (vrij vertaald): « Het Hof aanvaardt dat de levenskwaliteit en levensverwachting van de verzoekster te lijden zouden hebben van een uitwijzing naar Oeganda. De verzoekster is echter, op dit ogenblik, niet in een kritieke toestand. De beoordeling van de snelheid waarmee haar toestand zou verergeren en van de mate waarin zij een medische behandeling zou krijgen, ondersteuning en verzorging, met inbegrip van de bijstand van naaste verwanten, bevat onvermijdelijk een zekere mate van speculatie, gelet inzonderheid op de constante evolutie van de situatie inzake de behandeling van besmetting met HIV en van aids wereldwijd. »

(2) Artikel 9ter voorziet onder andere op straffe van onontvankelijkheid dat het standaard medisch getuigschrift (SMG) dat als bijlage van het KB van 24.01.2011 werd gepubliceerd, bij de initiële aanvraag dient overmaakt te worden, en de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling moet vermelden.

Deze beoordeling door de ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde, opgelegd als ontvankelijkheidsvoorwaarde van de aanvraag via artikel 9ter, kan bijgevolg enkel gaan over het SMG - indien aanvraag > 16/02/2012: een SMG dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag - dat bij de aanvraag gevoegd werd en over de eventuele bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt, op voorwaarde dat deze een aanvulling zijn van de op het SMG vermelde inlichtingen.»

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve moet worden vastgesteld dat vierde verzoekende partij, geboren op 17 december 1996, als minderjarige niet over de vereiste bekwaamheid beschikken om in eigen naam een annulatieberoep bij de Raad in te stellen. Het beroep tot nietigverklaring is bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre het is ingesteld door vierde verzoekende partij (cf. RvS 15 februari 2006, nr. 155.037).

3. Over de gegrondheid

3.1. Verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van de formele en de materiële motiveringsplicht, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het recht van verdediging 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 toe als volgt:

“De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering die op de tegenpartij rust, vast, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed”.

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, RA.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

“Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

artikel 3 : De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St, nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekende partij meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekende partij vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekende partij kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 ter§1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen.

(Zie BROUCKAERT S., “Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken”, T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is.

(zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: “ce qui est en cause n’est pas la stabilité d’un état de santé, mais bien sa gratuité et la constance de soins qu’il appelle.”

(zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.”

Verzoekers kunnen de verwerende partij volgen dat zij de aanvraag onontvankelijk verklaart op grond van par. 3 4° dat stelt: 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.

Verzoekende partij stelt echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt.

Verzoekende partij stelt vast dat artikel 9 §1 bestaat uit twee delen:

- 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.

Verzoekende partij vraagt zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is het land van herkomst.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat de ziekte van (verzoekende partij) volgens het medische dossier, geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of de fysieke integriteit.

Verzoekende partij stelt zich terecht de vraag 'waarom'.

In het verzoekschrift staat duidelijk de ernst van de aandoening vermeld.

De vraag die verzoekende partij zich stelt is 'waarom' de ziekte van de heer M. {...} geen aandoening is die een reëel risico inhoudt voor zijn leven.

Ook een blik op de gesloten omslag alwaar 'het waarom' zou moeten worden verhelderd brengt geen verheldering.

De arts attaché stelt in zijn schrijven in de gesloten omslag enkel dat de aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Opnieuw hier ontbreekt het 'waarom'.

Er wordt ook in het schrijven van de arts-attaché niet uitgelegd 'waarom'.

Verzoekende partij stellen aldus terecht vast dat de raad voor vreemdelingenbetwistingen eveneens kan vaststellen dat er aan de materiële motiveringsplicht niet is voldaan.

De motieven, zijnde het waarom, dienen in de beslissing te worden veruitwendigd.

Verzoekende partij heeft een medisch attest voorgelegd en heeft de aandoening in het bijhorend verzoekschrift uitvoerig beschreven.

Doch enkel motiveren dat de aandoening niet levensbedreigend is zonder uit te leggen waarom deze niet levensbedreigend is, kan de toets met artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering niet doorstaan.

Deze uiterst beperkte motivering druist in met wat hoger werd gesteld, namelijk dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor verzoekende partij zeer verstrekkende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoekende partij.

Deze uiterst summere motivering van DVZ staat dan ook in contrast met het belang van de beslissing voor verzoekende partij.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

Gezien verzoekende partij de motieven niet begrijpt die dienst vreemdelingen aanvoert, en verzoekers aldus niet in staat stelt te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt, is er derhalve NIET voldaan aan de motiveringsplicht.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

Er is echter meer...

Verzoekende partij heeft hierboven al gesteld dat de dienst vreemdelingenzaken het spel niet ernstig en eerlijk speelt.

De dienst vreemdelingenzaken wenst haar beslissing juridisch te motiveren door te verwijzen naar artikel 9 §1 van de Vreemdelingenwet door te stellen dat de aandoening van verzoekende partij niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend.

Stel dat verzoekende partij dit nog zou kunnen volgen - quod non - dan gaat artikel 9 §1 van de Vreemdelingenwet nog verder. Er dient echter ook nog gekeken te worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in het land van herkomst van verzoekende partij.

Verzoekende partij stelt vast dat de bestreden beslissing met geen woord rept over de mogelijke behandeling. Niettemin is er in het verzoekschrift uitgebreid gemotiveerd dat de behandeling die verzoekende partij dient te volgen, zijnde medicatie, problematisch wordt in hun land van herkomst gezien dat land met een tekort aan geneesmiddelen zit.

Niettemin stelt artikel 9 §1 1 juncto §4 van de Vreemdelingenwet dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan eveneens in de ontvankelijkheidsfase.

Indien verzoekende partij niet aan de nodige medicijnen kan geraken, wat zij duidelijk in het verzoekschrift heeft opgeworpen, dan lijdt verzoekende partij uiteraard wel aan een aandoening die levensbedreigend is, zoals vermeld in artikel 9 ter § 1.

Op heden, hier ten lande, is de aandoening niet meer levensbedreigend gezien verzoekende partij toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen. Doch de vraag stelt zich of zij deze toegang hebben in hun thuisland. Zoals hierboven beschreven is dit niet aan de orde.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag onontvankelijk wenst te verklaren of (verzoekende partij) een levensbedreigende aandoening heeft of niet op heden dit verband houdt met het feit of hij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoekende partij tot de nodige medicijnen en indien zij terugkeren naar hun land van herkomst, alwaar er geen toegang is tot medicijnen, de aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.

Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in samenlezing met artikel 62 Vw heeft tot doel dat de bestuurde, zelfs als de beslissing niet wordt aangevochten, hem in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat er kan worden beoordeeld of er aanleiding bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 2 en 3 van de voormelde wet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overweging op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze.

Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de beslissing.

Gezien er geen enkele motivering is omtrent de toegang tot de gezondheidszorg staat deze summiere motivering niet evenredig met het belang ervan.

Deze beslissing heeft voor verzoekende partij wel heel verstrekkende gevolgen gezien hun verblijf ervan afhangt.

Ook hier is het middel derhalve gegrond en is niet voldaan aan de nodige motiveringsplicht.”

3.2. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen.” Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

Voor wat betreft de ingeroepen schending van het recht van verdediging merkt de Raad op dat verzoekende partijen zich in hun verzoekschrift beperkt tot een loutere vermelding van dit beginsel, zonder evenwel aan te geven op welke wijze dit beginsel door de bestreden beslissing geschonden wordt. Het middel is in de aangegeven mate onontvankelijk.

3.3. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

3.4. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624)

De in casu relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet – artikel dat de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing – luiden 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.

[...]

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

[...]

4° indien de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een

ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;
[...]"

3.5. In casu verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag om verblijfsmachtiging van verzoekende partijen onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet omdat de ziekte van eerste verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormelde bepaling die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat een ambtenaar-geneesheer op 25 april 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.07.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 30/05/2012 blijkt dat de depressie met neurathenie, slaapstoornissen, angstgevoel, apathie en eetstoornissen, zelfs zonder behandeling, actueel geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is immers geen aantasting van vitale organen.

Een depressie evolueert ook zonder behandeling in positieve zin. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

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 15december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

3.6. De Raad wijst de verzoekers erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook 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, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: "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."*).

3.7. De Raad stelt vast dat eerste verzoeker bij zijn in punt 1.1. vermelde aanvraag een standaard medisch getuigschrift van 30 mei 2012 heeft gevoegd. In het standaard medische getuigschrift dat is opgesteld door dokter G.B. wordt "Depressie met uitgesproken neurathenie, slaapstoornis, angstgevoel en apathie, eetstoornis" aangeduid als de aandoening op basis waarvan eerste verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indient.

Uit het administratief dossier en het medisch advies van 25 april 2013, waarnaar de bestreden beslissing verwijst en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer het ingediende standaard medisch getuigschrift van 30 mei 2012 in overweging genomen heeft. Uit de bestreden beslissing en het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar zij verwijst, blijkt niet dat de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt op zich betwist wordt. De ambtenaar-geneesheer heeft evenwel geoordeeld dat deze depressie "ook zonder behandeling" evolueert in positieve zin. Hij concludeerde dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

3.8. Gelet op voormeld advies kan eerste verzoeker geenszins worden gevolgd waar hij stelt dat hierin enkel een advies wordt verstrekt waarbij enkel een levensbedreigende ziekte in aanmerking wordt genomen alsook enkel inzake de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven en dit zonder na te gaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. In dit advies wordt immers op duidelijke wijze vastgesteld dat er actueel geen reëel risico is voor het leven en de fysieke integriteit en dat zelfs indien de behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij geeft

hierbij aan dat ook zonder behandeling de aandoening van eerste verzoeker evolueert in gunstige zin. Verzoekers erkennen zelf dat de ziekte een zekere graad van ernst moet vertonen. In tegenstelling nog tot wat verzoekers voorhouden, blijkt uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waarom de depressie van eerste verzoeker niet als een ernstige ziekte in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt weerhouden of nog, waarom deze aandoening geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, met name omdat dergelijke aandoening ook zonder behandeling gunstig evolueert.

3.9. Verzoekers betogen dat uit het standaard medisch attest blijkt dat eerste verzoeker een behandeling dient te volgen, zijnde medicatie, en dat dit problematisch wordt in zijn land van herkomst waar een tekort is aan geneesmiddelen. Evenwel blijkt dat volgens zijn attesterende arts de behandeling in België slechts voorzien was voor een duur van zes maanden zodat er op het ogenblik van het advies van de arts-adviseur niet blijkt dat eerste verzoeker nog onder behandeling staat. Bovendien wordt in het standaard medisch getuigschrift slechts vermeld dat de *“toestand [...] als levensbedreigend te beschouwen [is]”* doch dit wordt gesteld zonder meer. De attesterende arts geeft hier geen enkele toelichting bij waarom dit zo zou zijn zodat niet kan ingezien worden waarom de ambtenaar-geneesheer aanvullend zou moeten toelichten waarom hij oordeelde dat de medische toestand van eerste verzoeker geen reëel risico inhoudt voor diens fysieke integriteit. en hij op 25 april 2013, bijna één jaar later na datum van het standaard medisch getuigschrift, derhalve niet kennelijk onredelijk oordeelt dat de depressie *“ook zonder behandeling”* in positieve zin evolueert en er geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Verzoekers tonen evenmin aan dat het standpunt van de door verweerder aangestelde controlearts – dat deze problematiek ook zonder behandeling, na verloop van tijd, in gunstige zin evolueert – incorrect is.

Met hun kritiek lijken verzoekers ook voorbij te gaan aan de inhoud van de bestreden beslissing. Er werd immers geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf kan worden toegekend.

Verzoekers geven te kennen niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing maar tonen, zoals supra reeds vastgesteld, met hun betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, dat er sprake is van een kennelijke beoordelingsfout of dat de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen. Verzoekers tonen aldus niet aan dat de concrete motieven in het advies van 25 april 2013 ter zake incorrect zijn.

Waar de ambtenaar-geneesheer aldus op goede gronden oordeelt dat de depressie, zelfs zonder behandeling, geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van eerste verzoeker en geen direct risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar hij verblijft, dat ook zonder behandeling een dergelijke aandoening evolueert in positieve zin, is een verder onderzoek naar en beoordeling omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling, gelet op voornoemde elementen, niet nodig. Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is dat in casu niet nog eens werd nagegaan of de er adequate medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst.

Verzoekers tonen bijgevolg niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat uit de beschikbare medische 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 adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Aldus tonen verzoekers niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijke onredelijke wijze of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk heeft verklaard, daar de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan ziekte zoals voorzien in artikel 9ter § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk.

3.10. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet noch de materiële motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangetoond.

3.11. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de

fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad wijst erop dat uit het voorgaande is gebleken dat de verwerende partij de medische problemen van de eerste verzoekende partij heeft beoordeeld en op een niet kennelijk onredelijke wijze tot de conclusie is gekomen dat haar ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

3.12. Het middel is in al zijn onderdelen, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig november tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER