

Arrest

nr. 115 681 van 13 december 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, X en hun meerderjarige zoon X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 11 juli 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 4 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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 6 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat H. VAN NIJVERSEEL *loco* advocaat K. BLOMME en van advocaat N. DE POORTERE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 30 juli 2008 en 5 december 2008 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 19 januari 2009 is de aanvraag ontvankelijk verklaard en zijn verzoekers in het bezit gesteld van een immatriculatieattest.

Op 4 januari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissingen waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf ongegrond worden verklaard. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrest nrs 84 455 en 84 454 van 10 juli 2012 de beroepen verwerpt.

Op 19 maart 2012 dienen verzoekers opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 26 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Op 5 september 2012 wordt de beslissing ingetrokken.

Op 20 september 2012 wordt de aanvraag van 19 maart 2012 opnieuw onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 100 923 van 15 april 2013 de beslissing vernietigt.

Op 2 oktober 2012 dienen verzoekers opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 11 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 4 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag van 19 maart 2012 onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 11 juni 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 19.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

L., M. (R.R.: ...)

geboren te Adil Otar op (...)1969

+ partner:

L., E. (RR:...)

geboren te Bammatyurt op (...)1973

+ kinderen:

L., A. geboren te Khasavyurt op (...)1994

L., K. geboren te Khasavyurt op (...)1999

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

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 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 - 40 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, L. M., 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) 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 Vwo 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.

(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.

82. 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).

83. 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 win 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 2: 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. Onderzoek van het beroep

2.1 Verzoekers voeren gespreid over drie middelen die samen kunnen worden behandeld, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het redelijkheidsbeginsel, 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).

Ter adstruering van de middelen zetten verzoekers het volgende uiteen:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 31.05.2013.

In dit advies wordt geponeerd ”

Uit de standaard medische getuigschrift (SMG) dd. 09.03.2012 blijkt dat betrokkene

“depressief is met nervositeit, zenuwen, roepen en schreeuwen, acting out, onrustig, beven, hartkloppingen en neurovegetatieve verschijnselen, piekeren en slapeloosheid.

Deze psychiatrisch-psychologische symptomatologie houdt evenwel geen voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke symptomen hun natuurlijk beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. t

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijkt m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Deze argumentatie is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

“ De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

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

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Wel integendeel, er wordt zomaar uitgegaan van het feit dat de medische problemen, meer specifiek de depressie, wel na verloop van tijd zelf zal opgelost geraken, hierbij niet gestoord door het feit dat uiteraard niet elke depressie opgelost raakt, doch integendeel de psychische instellingen of meer correcter de gevangnissen vol zitten met psychisch gestoorden die wegens hun grote aantallen geen aangepaste plaats vinden.

De premisses waar de arts-geneesheer, zonder enige medische bronvermelding, zich op baseert zijn totaal uit den boze en in strijd met de dagdagelijkse vaststellingen van tientallen van zijn collega's.

Zijn beweringen worden naast het ontbreken van bronnenmateriaal, en de strijdigheid met de vaststellingen van deze collega's nog meer ondergraven door het feit er zelfs niet eens de moeite is gedaan geworden om een persoonlijk gesprek te voeren met verzoeker of nog maar een grondig onderzoek.

Zomaar zonder enig gesprek wordt gesteld alsof de zelfmoordneigingen niet aanvaard worden omdat er in het verleden nog geen poging is gebeurd.

Dus er moet eerst een poging gebeuren, vooraleer er aanvaard wordt dat er sprake is van een gevaar voor het leven?

Dit is niet ernstig.

Door deze stellingname wordt tevens een belangrijke tak van de geneeskunde, meer specifiek de psychiatrie zomaar aan de kant gezet, en wordt gesteld dat deze eigenlijk overbodig is aangezien alles toch opgelost geraakt, waar men ook verblijft door een beetje te wachten.

Dergelijke gratuite vooronderstellingen en beweringen worden met de meeste klem betwist en hebben geen enkele bewijswaarde.

Tevens wordt ten onrechte overgegaan tot de bewering dat geen sprake zo zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit op basis van het feit dat verzoeker nog niet onmiddellijk in levensgevaar is.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 WV beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 WV op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke rende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoeker niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.

Het valt op dat het medisch advies - naast de standaardargumentatie inzake de afwezigheid van acuut levensgevaar - vooral een juridische inhoud heeft.

Het is duidelijk dat verwerende partij zich ten onrechte uitput in argumentaties om toch maar niet alle hypothesen te moeten onderzoeken van art. 9 TER VW.

Wellicht vreest zij een te grote vertraging bij de behandeling, en werkt zij liever met standaardargumentaties en deducties, doch dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van art. 9 TER VW kan niet aanvaard worden.

(...)

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, R.A.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 (Rv.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, RA.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 vermeld 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 (Rv.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen 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 alles wel op natuurlijke wijze zal genezen en verder kan gesteld worden dat er dus ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van hun verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

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

Om een verblijf te bekommen 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, 13 mei 1998, ROE, 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).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

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.

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken, waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art. 9 TER VW niet kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer.

Zolang verwerende partij zich verschuilt achter juridische constructies om toch maar niets te moeten onderzoeken, is het duidelijk dat zij niet voldoet aan haar zorgvuldigheidsverplichting evenals motiveringsplicht.

(...)

In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 31.05.2013.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen dat alles wel spontaan zal genezen, zonder evenwel ooit één gesprek met verzoeker gehad te hebben.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Minstens diende medisch bronnenmateriaal vermeld te worden waarop de arts-adviseur zich meet te kunnen steunen voor dergelijke beweringen, aangezien zijn standpunt indruist tegen dit van de arts van verzoekers en anderzijds op geen enkele wijze enige objectieve grond aangeeft voor dergelijke beweringen.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoekers een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoeker en zijn gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;”

2.2 De Raad merkt op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

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. Het begrip “afdoende” zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt kennelijk geen ziekte is zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet 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 verzoekers ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat de in het door verzoekers aangebrachte standaard medisch getuigschrift van 9 maart 2012 beschreven aandoening – een psychiatrische-psychologische symptomatologie – geen gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van eerste verzoeker en geen risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Tevens wordt gemotiveerd dat dergelijke symptomen zelfs zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een natuurlijk beloop kennen en over enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueren. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Er is evenmin nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. Gelet op voorgaande vaststellingen kunnen verzoekers niet voorhouden dat de motivering van de bestreden beslissing stereotiep is. Ten overvloede dient bovendien te worden geduïd dat, indien een beslissing is gemotiveerd met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit loutere feit op zich alleen nog niet betekent dat deze beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171, RvS, 27 juni 2007, nr. 172.821).

Ook moet worden gesteld dat de formele motiveringsplicht er niet toe leidt dat de motieven van de motieven, de motieven die reeds voortvloeien uit de toepasselijke reglementering of de motieven die evident zijn, dienen te worden vermeld (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen in Administratieve Rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 1999, 167-168). De *in casu* voorziene motivering is zonder meer pertinent en draagkrachtig. Zij laten verzoekers toe om hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 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.”

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet bepaalt voorts dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen dient te worden afgewezen indien een ambtenaar-geneesheer of een door de minister c.q. de staatssecretaris of zijn gemachtigde aangewezen geneesheer in zijn advies vaststelt dat de aangevoerde ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals gedefinieerd in § 1, eerste lid van hetzelfde artikel.

Het staat niet ter discussie dat een ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat de aandoening waaraan eerste verzoeker lijdt kennelijk niet kan worden beschouwd als een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Verzoekers geven evenwel te kennen niet akkoord te gaan met de door de ambtenaar-geneesheer gemaakte medische evaluatie van de gezondheidssituatie van eerste verzoeker.

De Raad kan in dit verband slechts benadrukken dat het hem als annulatierechter niet toekomt om deze evaluatie over te doen. De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts niet manifest in strijd zijn met de inhoud van de aangebrachte medische stukken en of een correcte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

De ambtenaar-geneesheer heeft *in casu* allereerst gesteld dat de psychiatrisch-psychologische symptomatologie waaraan eerste verzoeker lijdt geen reëel risico vormt voor diens leven of fysieke integriteit en geen risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Verzoekers betogen dat de ambtenaar-geneesheer nooit een persoonlijk gesprek heeft gevoerd met eerste verzoeker en dat hij vertrekt van een aantal premisses zonder enige bronvermelding. Verzoekers tonen hiermee evenwel niet aan dat het standpunt van deze arts dat verzoekers gezondheidsproblematiek niet van die aard is dat er een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit bestaat en geen risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst, in strijd is met de door verzoekers voorgelegde stukken op basis waarvan de ambtenaar-geneesheer vermocht een standpunt in te nemen. Zij tonen dit evenmin aan door uiteen te zetten dat zij niet akkoord gaan met het standpunt dat de symptomen ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn natuurlijk beloop kennen en spontaan in gunstige zin zullen evolueren. De arts-ambtenaar stelt vast, aan de hand van de voorgelegde stukken dat de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene nergens wordt bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Evenmin is er nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. Bovendien stelt de arts-ambtenaar dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling en in het dossier wordt het zelfmoordgevaar niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van eerste verzoeker. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijkt bijgevolg een veralgemeende veronderstelling die de arts-adviseur niet kan weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers die

het niet eens zijn met dit standpunt weerleggen evenwel niet de vaststelling dat het zelfmoordgevaar een veralgemeende veronderstelling is die niet concreet wordt gemaakt. De Raad stelt vast dat verzoekers ter ondersteuning van de aangehaalde aandoening een medisch attest van 9 maart 2012 van Dr. P.R. hebben voorgelegd die verklaart dat “*Indien de behandeling wordt stopgezet dan zal de algehele toestand verslechteren en dan zullen de depressieve klachten toenemen (...?) tot psychose, zelfmoordpoging enz.*” Waar de arts-adviseur vaststelt dat de bewering van zelfmoordgevaar nergens concreet werd gemaakt, noch duidelijk werd gelinkt met de specifieke situatie van eerste verzoeker en er geen indicatie is uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode, stemt deze vaststelling overeen met de stukken van het administratief dossier. Verzoekers maken ook thans de bewering van het vermelde zelfmoordgevaar niet aannemelijk. Bijgevolg wordt niet aangetoond dat het standpunt van de arts-adviseur dat de symptomen ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn natuurlijke beloop kent en zal evalueren in gunstige zin, kennelijk onredelijk is. Verzoekers betogen dat de zelfmoordneigingen niet zonder meer kunnen worden verworpen door de arts-adviseur omdat er in het verleden nog geen poging is gebeurd. In het advies van de arts-adviseur kan evenwel niet worden gelezen dat de zelfmoordneigingen moeten gepaard gaan met een poging in het verleden. De arts-adviseur betwist ook niet dat er zelfmoordneigingen kunnen bestaan aangezien dit inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling. Dat eerste verzoeker een zelfmoordpoging zal doen bij stopzetting van de behandeling wordt evenwel nergens geconcretiseerd of verduidelijkt. De voorgelegde stukken bevatten ook geen indicatie die de loutere bewering aannemelijk kan maken. Dit is in overeenstemming met de stukken van het dossier en verzoekers beperken hun standpunt ook thans tot een loutere bewering.

Verzoekers lijken de vakkennis van de ambtenaar-geneesheer in vraag te stellen en menen dat diens stellingname de psychiatrie ‘aan de kant zet’, maar tonen hiermee eens te meer niet aan dat diens analyse ingaat tegen enig voorgelegd stuk. Waar zij lijken te willen aangeven dat enkel een gespecialiseerde arts zich kan uitspreken over een psychiatrische problematiek moet worden geduid dat uit de voorgelegde stukken geen vermelding blijkt van een specialisatie van de behandelende arts. Bovendien wordt door de ambtenaar-geneesheer de diagnose die werd gesteld door de behandelende arts niet in vraag gesteld. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer zijn medische analyse niet vergezeld laat gaan van verwijzingen naar vakliteratuur vormt *in casu* geen reden om te besluiten dat zijn advies door enig gebrek is aangetast. Verzoekers hebben daarenboven zelf bij hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd geen medische literatuur die een andere visie dan deze van de ambtenaar-geneesheer kan ondersteunen, aangebracht.

De bewering van verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met de toekomstige evolutie van de aangevoerde medische problematiek mist – gezien hij oordeelde dat deze ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent en spontaan in gunstige zin evolueert – feitelijke grondslag.

Verzoekers verliezen ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke en vernederende situatie kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling. De ambtenaar-geneesheer gaf echter aan dat dit risico in voorliggende zaak niet bestaat. Een verder onderzoek inzake de medische zorgverstrekking in Rusland was *in casu*, los van de vaststelling dat verzoekers geenszins aannemelijk maken dat de zorgen die eerste verzoeker in België krijgt niet evenzeer in Rusland beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist. Bovendien stellen verzoekers zelf in hun verzoekschrift dat om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst dient te vertonen. Zij wijzen vervolgens naar rechtspraak hierover van de kortgeding rechter te Brussel. Evenwel tonen verzoekers niet aan dat eerste verzoeker gespecialiseerde zorgverstrekking nodig heeft noch dat hij regelmatige consultaties nodig heeft. Dit blijkt ook niet uit de stukken van het administratief dossier.

Verzoekers kunnen, rekening houdende met voorgaande vaststellingen, niet worden gevolgd in hun bewering dat geen toetsing werd doorgevoerd aan de verschillende in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria.

De Raad dient voorts te benadrukken dat, gelet op artikel 9ter, § 3, 4° *juncto* 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of de aandoening waaraan eerste

verzoeker lijdt al dan niet kennelijk beantwoordt aan de in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname dat dit kennelijk niet het geval is derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing. Het gegeven dat een andere ambtenaar nog een aantal overtollige rechtstheoretische beschouwingen in de bestreden beslissing heeft vermeld, kan bijgevolg niet tot de nietigverklaring van deze beslissing leiden.

De beschouwingen van verzoekers laten niet toe een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht vast te stellen.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de determinerende overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekers ook geschonden achten – legt de overheid de verplichting op 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 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 voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

Uit de toelichting van verzoekers kan evenmin worden afgeleid dat enig ander, niet nader omschreven, beginsel van behoorlijk bestuur werd geschonden.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM moet worden gesteld dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling voor een vreemdeling 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 Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Los van de vaststelling dat de bestreden beslissing niet gepaard gaat met een verwijderingsmaatregel, wordt de schending van artikel 3 van het EVRM niet aangetoond. Louter ten overvloede dient te worden gewezen op een recent arrest van de Raad van State waarin wordt bevestigd dat een *“vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan.”* (RvS 28 november 2013, nr. 225.632, p.7).

De aangevoerde middelen zijn ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen 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 dertien december tweeduizend dertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN