



Arrest

nr. 117 457 van 23 januari 2014
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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 21 juni 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 25 april 2013 van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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 ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat P. VANCRAEYNEST verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 29 augustus 2009 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). Bij deze aanvraag worden medische elementen voorgelegd in hoofde van verzoekster T.B. en haar twee kinderen T.R. en T.R.

1.2. Deze aanvraag wordt op 18 augustus 2011 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 11 juni 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Verzoekers dienen hiertegen beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). De ongegrondheidsbeslissing wordt vernietigd bij arrest nr. 97.022 van 13 februari 2012.

1.4. Op 25 april 2013 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekers op 22 mei 2012 in kennis worden gesteld.

De motieven luiden 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 25/08/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen :

Voor T.B. :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur hij concludeerde (zie gesloten omslag) dat: 'Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens date en aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom).'

'De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.'

'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.'

'Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.'

'Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.'

Derhalve

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

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

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

Voor T.R.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen 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 Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur hij concludeerde (zie gesloten omslag) dat:

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

'De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.'

'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.'

'Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.'

'Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.'

Derhalve

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

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

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

Voor T.R.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur hij concludeerde (zie gesloten omslag) dat:

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

'De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.'

'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.'

'Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.'

'Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.'

Derhalve

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

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

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

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: schoolgaande kinderen) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procédure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België

verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van de kracht van gewijsde volgens artikelen 24 en 25 van het Gerechtelijk Wetboek. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

"Dat de arts- adviseur van de tegenpartij zich niet uitgedrukt heeft over de beschikbare zorgen en behandelingen in het land van oorsprong en dit, ondanks de informatie verstrekt door de verzoekers.

Dat hier derhalve vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij de redenen van de vernietiging door dit gerecht in het arrest dd 13.02.2013 niet in acht genomen heeft.

Dat de Raad immers geoordeeld heeft: 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 ».

Dat « het hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging».

Que "Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, 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."

Dat de tegenpartij de kracht van gewijsde van het arrest dd 13.02.2013 duidelijk niet in acht genomen heeft.

Dat ze zich immers beperkt tot een ongegrondheidsbeslissing die quasi gelijk is aan de vorige, zonder inachtneming van de redenen van het arrest van de RVB.

Dat het middel gegrond is."

3.2. Artikel 23 van het gerechtelijk wetboek luidt als volgt: *"Het gezag van het rechterlijk gewijsde strekt zich niet verder uit dan tot hetgeen het voorwerp van de beslissing heeft uitgemaakt. Vereist wordt dat de gevorderde zaak dezelfde is; dat de vordering op dezelfde oorzaak berust; dat de vordering tussen dezelfde partijen bestaat, en door hen en tegen hen in dezelfde hoedanigheid gedaan is."*

Artikel 24 van het gerechtelijk wetboek luidt als volgt: *"Iedere eindbeslissing heeft gezag van gewijsde vanaf de uitspraak."*

De Raad stelt evenwel vast dat de bestreden beslissing verwijst naar nieuwe medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer en dat deze nieuwe medische adviezen integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing zodat *in casu* geen sprake is van een identieke beslissing.

Er is dan ook geen schending aan van artikelen 23 en 24 van het gerechtelijk wetboek.

Het eerste middel is niet gegrond.

3.3. In een tweede middel voeren verzoekers de schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot bepaling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke

motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken melding van een duidelijke beoordelingsvergissing. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

“Overwegende dat de verzoekers een tweede middel nemen van de schending van artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot bepaling van de uitvoeringsmodaliteiten van 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, van artikels 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen, art 62 en 9 ter van de wet van 15 december 1980 alsook van de duidelijke beoordelingsvergissing.

Overwegende dat de tegenpartij acht dat het verzoek tot machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de verzoekers ongegrond is omdat volgens haar arts-adviseur Attendu que la partie adverse estime que la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter introduite par les requérants est non-fondée au motif que selon son médecin conseil, « dit medisch dossier niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 5 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europese Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte ».

Dat het verzoek 9ter ingediend werd wegens bepaalde medische problemen, ni

- *psychologische problemen en vaatchirurgie voor R*
- *psychologische problemen en anemie voor R*
- *psychologische problemen voor B.*

Dat de tegenpartij deze problemen niet betwist.

Dat artikel 4 van bovenvermeld koninklijk besluit uitdrukkelijk bepaalt dat alvorens over artikel 9ter te beslissen, de ambtenaar- geneesheer een bijkomend advies kan vragen aan een gespecialiseerde deskundige.

Dat de bestreden beslissing gebaseerd is op het heel beknopte verslag van de arts Dr T.

Dat bij de lezing van de beslissing en van het medische verslag, het onbekend is of deze laatste deskundige is en welke hoedanigheid deze heeft.

Dat het bijgevolg onmogelijk is dat deze arts een uitvoerig advies kon geven over de bepaalde problemen van de verzoekers, die betrekking hebben op bepaalde en verschillende domeinen.

Dat dit des te nadeliger is dat de kwestie betrekking heeft op het leven en fysieke integriteit van de verzoekers.

Dat de verzoekers dus gerechtigd waren te vragen dat bij het onderzoek van haar dossier door een andere arts verzocht door de tegenpartij, deze arts ook deskundige is. Dat deze eis des te noodzakelijker was dat deze geneesheer een tegenstrijdige opinie heeft met de opinie van de artsen van de verzoekers.

Dat voor B, Dr L in zijn medisch attest van 11.05.2011, aldus bevestigt dat het angstdepressieve syndroom matig ernstig is en dat de evolutie slecht gunstig kan zijn bij verdere behandeling.

Dat voor R, Dr VL een onvoldoend functioneren van de beenader, waarschijnlijk te wijten aan een aangeboren afwijking "gezien het bestaan van een aangeboren afwijking is het risico op herhaling hoog".

Dat de medische adviezen dus duidelijk tegenstrijdig zijn.

Dat het nuttig zou zijn geweest het dossier van de verzoeker voor te leggen aan een deskundige.

Dat wij niet weten waarom de tegenpartij niet nuttig achtte meerdere deskundigen te verzoeken.

Dat de rechtspraak van de Raad van State echter duidelijk is: "In het bezit van een nauwkeurig medisch attest van een deskundige, zou de Belgische Staat ertoe aangezet moeten worden tot nauwkeurig onderzoek door eventueel het advies van een onafhankelijke deskundige te vragen. De Belgische Staat mocht de bestreden handeling staven enkel door de besluiten van zijn arts en zodoende nalaat alle nodige onderzoeken uit te voeren om wetens en willens te kunnen oordelen" (RvS 91709 dd 19 december 2000).

Dat deze rechtspraak ook in andere arresten aanwezig is, zoals arrest nr 111.609 van 16 oktober 2002 of arrest nr 119281 van 12 mei 2003.

Dat de Raad van State weliswaar herinnert in recente arresten dat de arts van de tegenpartij niet wettelijk verplicht was een specialist te vorderen, maar het is duidelijk dat de verplichting wel is in twee bepaalde gevallen, ni wanneer een specialist het attest van de verzoeker getekend heeft en dat, bij de Dienst, het antwoord niet van een specialist komt en wanneer de ambtenaar-geneesheer de beschouwingen van de arts van de verzoeker openlijk tegensprekt.”

3.4. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat de verzoekers de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu ze deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die 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 van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter *“zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”* van de vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidde 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 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 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.(...)”

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de medische adviezen van 23 april 2013 die door de ambtenaar-geneesheer werden opgesteld.

Het medisch advies in hoofde van verzoekster T.B. luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.08.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- *Attest (28/09/2007) met Nederlandstalige vertaling van mr. of mevr. Shaban Coçaj, waarvan akte*
- *Attesten (30/09/2008, 5/03/2009 en 4/03/2011) van mr. Cordonnier, waarvan akte*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 26/01/2009 en 23/01/2011) van dr. Lux, waaruit een anxio-depressief syndroom blijkt waarvoor de betrokkene regelmatig wordt opgevoigd in Clinique de l'Exil (Namen);*
- *Kopie van het medisch dossier (28/12/2009 - 8-12/2010) van dr. Ariette Gernay, centrumarts van Fedasil;*
- *Medisch getuigschrift met vertaling (d.d. 6/3/2009 en 6/3/2009) van dr. Ariette Gernay, waaruit een psychisch lijden blijkt;*

- Verslagen (d.d. 26/03/2009 en 11/02/2010) van consulten bij dr. De Vos, NKO-arts, waaruit een neusseptumdeviatie blijkt dat blijkbaar behandeld werd;
- Verslag (d.d. 06/04/2009) van dr. Nguyen, gastro-enteroloog, waaruit hemorroiden blijken;
- Verslag (d.d. 11/06/2009) van een ingreep aan de linker borst door dr. Jacquemin, chirurg;
- Verslag (d.d. 17/06/2009) van een anatomopathologisch onderzoek door dr. Blaude, van het geresecteerd weefsel, goedaardig;
- Verslagen van bloednames (d.d. 02/02/2008, 26/08/2009, 13/01/2010, 23/3/2010, 6/7/2010, 31/8/2010 en 20/10/2010) waaruit een lichte microcitaire anemie blijkt die bij de laatste bloednames is genormaliseerd;
- Verslag (d.d. 03/09/2009) van een mammografie en echo in de Centre Hospitalier de Dinant,
- Verslag van een consult en daghospitalisatie (d.d. 26/05/2010 en 13/09/2010) bij dr. Ghilain, gynaecoloog, waaruit een myoom in de baarmoeder werd gediagnosticeerd en verwijderd;
- Verslag van een anatomopathologisch onderzoek (d.d. 31/05/2010) van een cervixuitstrijkje;
- Medisch verslag (d.d. 12/12/2010) van dr. Gubin, huisarts, waaruit een tandabces blijkt;
- Medisch verslag met bloedname en CT abdomen (d.d. 15/04/2011) van een consult op spoedgevallen bij dr. Vandenbossche waarin niets bijzonder wordt weerhouden;
- Medisch getuigschrift (d.d. 11/05/2011) ingevuld door dr. Lux, waaruit een matig anxiodepressief syndroom blijkt dat zonder behandeling chronisch kan worden.

Uit een studie van deze documenten! blijkt dat deze 40-jarige dame actueel een matig anxiodepressief syndroom heeft waarvoor ze wordt opgevolgd door de psychiater en behandeld met Alprazolam, Zolpidem en Trazodon. Het betreft geen aandoening die een risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene vermits er geen vitale organen zijn aangetast.

Bij het niet behandelen kan de problematiek volgens de psychiater chronisch worden. Betrokkene wordt echter sinds 2007 behandeld voor een aandoening die eigenlijk zelfs zonder behandeling positief evolueert. De eventuele afwezigheid van een behandeling betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Het medisch advies in hoofde van verzoekster T.R. luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.08.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden medische stukken:

- Kopie van het medisch dossier (16/01/2009 - 8/12/2010) zonder vermelding van de behandelende arts;
- Medisch getuigschrift (6/3/2009) zonder vermelding van de behandelende arts, waarin een ferriprive anemie, hypothyroidie, gastro-oesofagale reflux en depressie worden beschreven;
- Verslag (d.d. 30/06/2009) van mevr. Soete, waarvan akte;

- Verslag van een bloedname (18/01/2010, 3/3/2010, 1/4/2010, 25/08/2010) waaruit geen anemie blijkt en normaal vrij T4 (schilddklier);
- Verslag van een consult op spoedgevallen met bloedname (05/01/2011) bij dr. Godfroid voor een koortsperiode.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 19-jarige dame in de voorgeschiedenis (2009) een aantal medische klachten had (depressie, anemie en gastro-oesofagale reflux). Ze houden geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene vermits er geen vitale organen zijn aangetast. Niettegenstaande de vermelding door de arts dat de symptomen na 5 jaar opnieuw geëvalueerd dienen te worden, betreft het aandoeningen die zelfs zonder behandeling over een periode van maanden tot een jaar positief evolueren. Een eventuele afwezigheid van een behandeling in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Verder heeft betrokkene in 2011 een acute aandoening gehad waarvoor ze werd behandeld.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Het medisch advies in hoofde van verzoeker T.R. luidt als volgt:.

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.08.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende door u meegezonden stukken:

- Kopie van het medisch dossier, (16/01 /2009 - 8/12/2010) zonder vermelding van de behandelend arts;
- Medisch getuigschrift (d.d. 6/3/2009) zonder vermelding van de behandelend arts waarin een overgewicht, vertraagde puberteit en psycho-affectieve gevoeligheid worden beschreven;
- Verslag van een bloedname (d.d. 11/03/2009);
- Verslag (d.d. 30/06/2009) van mevr. Soete, waarvan akte;
- Verslag van een consult (d.d. 04/08/2009) door dr. Niels voor een hondenbeet;
- Verslag van een consult en ingreep (4/1/2010, 19/05/2010, 25/06/2010, 29/06/2010, 29/06/2010, 30/06/2010 en 27/08/2010) bij dr. Vanleeuw, chirurg, waaruit varices blijken omwille van een congenitaal probleem. Niettegenstaande recidief frequent is, wordt toch overgegaan tot een ingreep op 25 juni 2010 met goede evolutie;
- Voorschrift voor steunkousen (d.d. 04/01/2010) voorgeschreven door dr. Vanleeuw;
- Attest van het PMS (CLB) (d.d. 04/02/2010) opgemaakt door dr. Bernard met de vraag om een ophtalmoloog te consulteren;
- Verslag van een consult (d.d. 29/04/2010) bij dr. Serckx, ophtalmoloog waaruit myopie blijkt;
- Verslag van een consult en ingreep (d.d. 01/10/2010 en 28/10/2010 en 19/11/2010) bij dr. Busard voor een circumcisie;
- Verslag (d.d. 30/06/2011) van mr. Duvivier, waarvan akte;
- Verslag van een bloedname (10/11/2010) waaruit een verhoogd TSH blijkt met normaal vrij T4 (subklinische hypothyreoïdie die geen behandeling behoeft).

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 15-jarige jongen een ingreep heeft ondergaan voor varices en voor een circumcisie. De vermelde vertraagde puberteit wordt niet verder geëxploreerd. De bijgevoegde attesten die niet door een arts zijn opgemaakt en/of ondertekend worden niet in overweging genomen.

Op basis van de beschikbare gegevens zijn er geen aandoeningen te weerhouden die een risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is ook geen behandeling nodig. De eventuele afwezigheid van een behandeling in het thuisland kan dan ook geen onmenselijke of vernederende behandeling inhouden.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Deze medische adviezen werden onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en maken integraal deel uit van de bestreden beslissing.

3.5. De Raad benadrukt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel 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."*).

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, een bijkomend advies in te winnen van deskundigen.

Dit houdt in dat de gemachtigde niet verplicht is om steeds voor een vreemdeling die verzoekt om op basis van gezondheidsredenen tot een verblijf gemachtigd te worden bijkomend medisch advies in te winnen, maar enkel indien hij dit noodzakelijk acht.

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*).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. Zulke verplichting kan evenmin worden gelezen in artikel 4 van het koninklijk besluit van 27 mei 2007. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer.

Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 34)

Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe.

De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de verzoekers ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerde arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks te vereisen, miskennen de verzoekers de vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (RvS 6 november 2013, nr. 225.353)

3.6. Uit de medische adviezen blijkt dat de ambtenaar-geneesheer duidelijk de medische toestand van de verzoekers kon vaststellen en evalueren op basis van het dossier, gelet op de voorgelegde standaard medische getuigschriften en medische stukken.

Verzoekers zijn het evenwel oneens met de conclusie van de ambtenaar-geneesheer die tegenstrijdig is met de mening van de behandelende artsen zoals neergeschreven in de voorgelegde medische attesten.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer t.a.v. verzoekster T.B. als volgt motiveert:

“• Medisch getuigschrift (d.d. 11/05/2011) ingevuld door dr. Lux, waaruit een matig anxiodepressief syndroom blijkt dat zonder behandeling chronisch kan worden.

Uit een studie van deze documenten! blijkt dat deze 40-jarige dame actueel een matig anxiodepressief syndroom heeft waarvoor ze wordt opgevolgd door de psychiater en behandeld met Alprazolam, Zolpidem en Trazodon. Het betreft geen aandoening die een risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene vermits er geen vitale organen zijn aangetast.

Bij het niet behandelen kan de problematiek volgens de psychiater chronisch worden. Betrokkene wordt echter sinds 2007 behandeld voor een aandoening die eigenlijk zelfs zonder behandeling positief evolueert. De eventuele afwezigheid van een behandeling betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.”

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer t.a.v. verzoeker T.R. als volgt motiveert:

“Verslag van een consult en ingreep (4/1/2010, 19/05/2010, 25/06/2010, 29/06/2010, 29/06/2010, 30/06/2010 en 27/08/2010) bij dr. Vanleeuw, chirurg, waaruit varices blijken omwille van een congenitaal probleem. Niettegenstaande recidief frequent is, wordt toch overgegaan tot een ingreep op 25 juni 2010 met goede evolutie;

(...)

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 15-jarige jongen een ingreep heeft ondergaan voor varices en voor een circumcisie. De vermelde vertraagde puberteit wordt niet verder geëxploreerd. De bijgevoegde attesten die niet door een arts zijn opgemaakt en/of ondertekend worden niet in overweging genomen.

Op basis van de beschikbare gegevens zijn er geen aandoeningen te weerhouden die een risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is ook geen behandeling nodig. De eventuele afwezigheid van een behandeling in het thuisland kan dan ook geen onmenselijke of vernederende behandeling inhouden.”

3.7. Uit deze medische adviezen blijkt uitdrukkelijk dat de ambtenaar-geneesheer de medische problematiek van verzoekers geenszins betwist. De redenen waarom de voorgelegde aandoeningen niet worden weerhouden, worden door de ambtenaar-geneesheer duidelijk aangegeven.

Ten aanzien van verzoekster T.B. blijkt dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn beoordeling rekening heeft gehouden met het standaard medische getuigschrift van 11 mei 2013. Waar de behandelende arts aangeeft dat verzoekster T.B. lijdt aan een matig anxiodepressief syndroom die zonder behandeling

chronisch kan worden, oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat deze aandoening niet weerhouden kan worden aangezien verzoekster T.B. sinds 2007 wordt behandeld voor een aandoening die eigenlijk zonder behandeling positief evolueert.

Ten aanzien van verzoeker T.R. blijkt dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn beoordeling rekening heeft gehouden met de medische verslagen van consult en ingreep van 4/1/2010, 19/05/2010, 25/06/2010, 29/06/2010, 29/06/2010, 30/06/2010 en 27/08/2010. Waar de behandelende arts aangeeft dat gezien het bestaan van een aangeboren afwijking het risico op herhaling hoog is, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat niettegenstaande recidief frequent is, er toch werd overgegaan tot een ingreep die een goede evolutie kende. Voorts stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat een behandeling niet nodig is.

De Raad stelt vast dat verzoekers enkel wijzen op de tegenstrijdigheid tussen de opinie van de behandelende arts en de appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en voorts stellen dat het nuttig *“zou zijn geweest”* om het dossier van verzoekster aan een deskundige voor te leggen. Verzoekers tonen bij deze niet concreet en precies aan dat de appreciatie van de ambtenaar-geneesheer van de voorgelegde aandoeningen onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zou zijn. Verzoekers beperken zich tot de vage stellen dat de ambtenaar-geneesheer *“onmogelijk een uitvoerig advies kon geven over bepaalde problemen, die betrekking hebben op bepaalde en verschillende domeinen”*.

Bovendien betwisten de verzoekers de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer zowel t.a.v. verzoekster T.B. als t.a.v. verzoeker T.R. dat een behandeling niet nodig is, op zich niet.

Waar verzoekers er slechts op wijzen dat, wat verzoekster T.B. betreft, er sprake is van een *“matig”* anxiodepressief syndroom die zonder behandeling chronisch *“kan”* worden, tonen zij niet dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoekster sinds 2007 wordt behandeld voor een aandoening die eigenlijk zonder behandeling positief evolueert, kennelijk onredelijk.

Het gegeven dat, wat verzoeker T.R. betreft, het risico op herhaling van varices hoog gezien is het bestaan van een aangeboren afwijking en het gegeven dat er toch een ingreep werd uitgevoerd, tonen niet aan dat een behandeling op zich noodzakelijk is, noch blijkt dit uit de voorgelegde medische verslagen. Er wordt derhalve niet aangetoond dat het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat een behandeling niet nodig is, kennelijk onredelijk is.

Voorts betwisten verzoekers ook niet dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat een eventuele afwezigheid van een behandeling, die in de voorgelegde gevallen van verzoekers niet nodig blijkt, in het thuisland geen onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt.

Aldus maken verzoekers niet aannemelijk dat een bijkomend medisch onderzoek door een gespecialiseerde deskundige de appreciatie van de aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer kon wijzigen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9^{ter} of van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 blijkt niet. Een duidelijke beoordelingsvergissing wordt niet aangetoond; Het tweede middel is niet gegrond.

3.8. In een derde middel voeren verzoekers de schending aan van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 62 en 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) en van het gezag van gewijsde volgens artikelen 24 en 25 van het gerechtelijke wetboek. Verzoekers maken ook melding van een duidelijke oordeelvergissing. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

“Overwegende dat de tegenpartij enkel beschouwt, op basis van het advies van haar arts- adviseur: derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland ».
Dat haar arts- adviseur meent dat een terugkeer naar hun land van herkomst hun leven of lichamelijke integriteit niet in het gevaar zou brengen.

Dat de tegenpartij de aanvraag ongegrond verklaard heeft op deze enige basis.

Dat zodoende, de tegenpartij zich niet mocht beperken tot deze beslissing zonder andere elementen van het verzoek te onderzoeken, oa de mogelijke zorgen in KOSOVO.

Dat echter, artikel 9ter§I lid 1 zegt dat een verblijfsvergunning wordt gekregen van een vreemdeling "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 een adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft".

Dat uit deze beschikking duidelijk blijkt dat het reële risico op mishandeling gezien artikel 3 EVRM geoordeeld dient te worden niet alleen gezien de aard van de ziekte, maar ook gezien de beschikbaarheid van zorgen en behandeling in het land van herkomst of van verblijf.

Dat het risico voor het leven van de verzoekers nu niet meer bestaat omdat zij in België verblijven waar zij gepaste zorgen krijgen en zich veilig voelen.

Dat het waarschijnlijk niet het geval zal zijn in Kosovo.

Dat de arts- adviseur van de tegenpartij zich echter niet uitdrukt over dit aspect.

Dat het risico op mishandeling beschouwd dient te worden aan het licht van de situatie van de verzoekers en hun kind indien zij naar het land van oorsprong of verblijf zouden terugkeren.

Dat het arbitragehof herinnerde in een arrest van 13 juni 1997 dat "om een behandeling als onmenselijk of vernederend te omschrijven: het leven van het slachtoffer hoeft niet in het gevaar zijn, het volstaat dat de grondrechten van de slachtoffers zwaar in het gevaar gebracht worden, waaronder het recht op lichamelijke integriteit en bijgevolg het recht op gepaste zorgen in decante omstandigheden" (AH, 13 juni 1997, AR 1997/KR/63)

Dat dit gerecht, die aanhangig gemaakt werd van dit nooddringende verzoek, in een recent arrest dit licht standpunt bestrafte op 31 juli 2012 "hier dient vastgesteld te worden dat de stelling dat 'hij lijdt van geen ziekte die leidt tot echt risico op vernederende of onmenselijke behandeling wanneer geen gepaste behandeling bestaat in het land van herkomst of verblijf' een principestandpunt betreft, zonder enig bewijs ... bijgevolg, uit de inhoud van bovenvermeld verslag mag niet nagezien worden of de raadgeneesheer de ingeroepen depressie onderzocht heeft" (RvV arrest 85 445).

Dat de tegenpartij of haar raadsgeneesheer niet alleen de medische toestand van de verzoekers in België moest onderzoeken, maar ook zich moesten verzekeren dat deze correct verzorgd zou kunnen worden in Kosovo en zoniet, de nodige besluiten trekken gezien het Europese verdrag voor de Rechten van de Mens, des te meer omdat de verzoekers volledige en uitvoerige documenten neergelegd hadden ter staving van hun verzoek.

Dat het middel gegrond is."

3.9. In punt 3.2. werd reeds vastgesteld dat er geen sprake is van een schending van artikelen 23 en 24 van het gerechtelijk wetboek, aangezien de betreden beslissing verwijst naar nieuwe medische adviezen. Deze nieuwe medische adviezen maken integraal deel uit van de bestreden beslissing zodat er geen sprake is van een identieke beslissing.

Voorts werd reeds in punt 3.4. vastgesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in de bestreden beslissing kunnen gelezen worden, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve, gezien de inhoudelijke kritiek van verzoekers, vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

3.10. In essentie betogen verzoekers dat de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer zich heeft uitgesproken over de beschikbaarheid van de nodige zorgen in Kosovo, het land van herkomst, wat in strijd is met artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM. Er is volgens verzoekers niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Uit de inhoud van deze adviezen van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. De adviezen van de ambtenaar-geneesheer vallen immers uiteen in twee delen.

Eenzijds wordt geoordeeld dat de aandoeningen voorgelegd in hoofde van verzoekers geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit vermits er geen vitale organen zijn geraakt. Dit

onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze beoordeling wordt door verzoekers niet ernstig betwist. Met het summiere betoog dat *“het risico voor het leven van verzoekers nu niet meer bestaat omdat zij in België verblijven waar zij gepaste zorgen krijgen en zich veilig voelen”* wordt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer niet weerlegd.

Anderzijds wordt in de drie medische adviezen geoordeeld dat voor de aandoeningen waaraan verzoekers lijden geen behandeling behoeven. Voor verzoekster T.B. en T.R. wordt daarbij nog vermeld dat de aandoeningen eigenlijk zelfs zonder behandeling positief evolueren. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

3.11. *In casu* betwisten verzoekers niet op ernstige en concrete wijze het motief dat de voorgelegde aandoeningen geen behandeling behoeven of dat de voorgelegde aandoening zelfs zonder behandeling positief evolueren.

Nu zij dit niet doen, verduidelijken zij niet welk belang zij hebben bij het betoog dat de ambtenaar-geneesheer zich moest verzekeren dat verzoekers correct verzorgd kunnen worden in Kosovo.

Alleszins kan niet worden aangenomen dat het kennelijk onredelijk is om *in casu* geen onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid van een adequate behandeling in Kosovo.

Daar door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat een behandeling voor de aandoeningen van verzoekers niet vereist is, diende geen verder onderzoek te worden doorgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden voor deze aandoeningen in Kosovo en diende deze ambtenaar-geneesheer dan ook niet nader in te gaan op de door verzoekers in hun aanvraag aangebrachte toelichting inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Kosovo.

Uit de medische adviezen blijkt zeer duidelijk dat de bewoordingen dat *“medisch gezien geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland”* niet enkel slaan op het gebrek aan een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers, maar ook op een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit het hierboven gestelde blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de beide situaties vervat in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet heeft beoordeeld. Hij heeft zich dus niet beperkt tot een beoordeling van het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers.

3.12. Verzoekers voeren tevens een schending aan van artikel 3 van het EVRM wordt geschonden, aangezien de beschikbaarheid van zorgen en behandeling in het land van herkomst niet werd beoordeeld.

In zoverre dat verzoekers aanvoeren dat de bestreden beslissing in strijd is met artikel 3 EVRM, wijst de Raad erop dat met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer om hun verwijdering tegen te houden, het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Het Hof heeft tot nu toe nog maar in één enkele zaak, meer bepaald in D. v. Verenigd Koninkrijk (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96) geoordeeld dat deze ‘zeer uitzonderlijke omstandigheden’ aanwezig waren. In deze zaak oordeelde het Hof dat wegens de combinatie van een aantal factoren, zowel persoonlijke factoren als factoren m.b.t. de medische en sociale omstandigheden in het land van terugkeer, er in dit geval sprake was van *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*. Concreet betrof het (1) het terminale en kritieke stadium van een ongeneeslijke ziekte, (2) het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van de ziekte in het land van terugkeer en (3) het gebrek aan sociale opvang, m.n. de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting en sociale ondersteuning kunnen verstrekken.

Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van *“zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*.

In casu, waar de beweerde schending van artikel 3 EVRM verbonden is met de medische situatie van de verzoekster, wijst de Raad erop dat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Het is aan de verzoekers om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat

verzoekers bij terugkeer naar het land van herkomst zullen worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling. (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754), *quod non in casu*, aangezien verzoekers immers niet op ernstige en concrete wijze het motief dat een behandeling niet vereist is, betwisten of weerleggen.

Nu zij dit niet doen, verduidelijken zij niet welk belang zij hebben bij het onderdeel van het middel dat betrekking heeft op de beschikbaarheid van zorgen en behandeling in het land van herkomst en de schending van artikel 3 van het EVRM.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt niet vastgesteld. Evenmin blijkt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet of artikel 3 van het EVRM werden miskend. Een duidelijke oordeelvergissing blijkt niet.

Het derde middel is niet gegrond.

3.13. In een vierde middel voeren de verzoekers een schending aan van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 62 en 9ter van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM). Verzoekers maken ook melding van een duidelijke oordeelvergissing. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

“- Eerste tak: de ernstgraad van de ziekte

Overwegende dat de tegenpartij de ongegrondheid enkel baseert op het advies van haar arts-adviseur. Dat het verslag van deze arts echter betwistbaar is qua motivering daar het daarin staat dat de aandoening van de verzoekers niet voldoet op de voorwaarden omdat hun gezondheidstoestand niet kritiek is.

Dat de tegenpartij eigenlijk meent dat indien de ziekte niet vergevorderd is, de verwijdering naar het land van oorsprong niet strijdig is met artikel 3 van het EVRM zelfs bij gebrek aan gepaste behandeling.

Dat de arts-adviseur slechts verwijst naar de zogenaamde rechtspraak van het Europese Hof van de rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM.

Dat in dit artikel, er sprake is van 'onmenselijke en vernederende behandeling' zoals vermeld in artikel 9ter §1 lid 1.

Dat noch in artikel 3 EVRM noch in artikel 9ter van de wet van 15.12.80 is er sprake van kritieke gezondheidstoestand of levensverwachting.

Dat door een 'kritieke gezondheidstoestand' te vereisen, de arts-adviseur een vereiste duidelijk toevoegt.

Dat hetzelfde geldt als de arts-adviseur voor R meent dat haar ziekte niet voldoet op de voorwaarden van artikel 9ter omdat geen vitaal orgaan getroffen is of voor B dat haar psychiatrisch probleem niet chronisch is.

Dat de tegenpartij in haar beslissing de conclusie van haar geneesheer-ambtenaar herneemt.

Dat de beschikkingen bedoeld in het middel derhalve geschonden worden.

Dat in een arrest van 27 november 2012, de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verklaarde dat:

"Eerder dan zuiver te verwijzen naar artikel 3 EVRM om de controle door de verweerster af te bakenen, heeft de wetgever voorzien in verschillende hypothesen; uit §1 van artikel 9 ter blijken immers 3 soorten ziekten die moeten leiden tot de toekenning van een verblijfsvergunning op basis van deze bepaling, wanneer geen gepaste handeling bestaat in het land van herkomst of verblijf, namelijk :

deze die een reëel risico voor het leven inhouden deze die een reëel risico voor de fysieke integriteit inhouden ; deze die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhouden; Dat uit de tekst zelf van artikel 9 ter derhalve niet afgeleid kan worden dat een risico voor het leven van de verzoeker systematisch vereist wordt, daar naast het risico voor het leven, 2 andere hypothesen voorzien zijn" (arrest RVB Nr 92309 van 27 november 2012) ;

Dat het standpunt van de geneesheer-ambtenaar van de tegenpartij dus volledig onbegrijpelijk is.

Dat de bestreden beslissing nietig verklaard dient te worden.

- Tweede tak: het oorzakelijke verband tussen de psychologische problemen van de verzoekers en het land van oorsprong

Overwegende dat de tegenpartij haar ongegrondheidsbeslissing verantwoordt met het verslag van haar arts-adviseur die stelt dat haar ziekte geen ziekte is zoals bedoeld in artikel 9ter §1 lid 1 van de wet van 15.12.1980 en dat deze dus geen risico betekent voor haar leven of lichamelijke integriteit.

Dat een terugkeer naar het land van oorsprong volgens de tegenpartij niet strijdig is met de Europese richtlijn 2004/83/EG of met artikel 3 EVRM.

Dat in de medische attesten en het verzoek tot machtiging tot verblijf, de verzoekers het verband tussen hun aandoeningen en de trauma's in het land van oorsprong ook benadrukt hebben.

Dat de problemen te wijten zijn aan de trauma's ervaren in de aanwezigheid van hun vader of echtgenoot.

Dat voor Rita, haar arts het heeft over posttraumatische depressie.

Dat voor Beatrice, haar arts haar problemen met haar man herinnert en stelt dat haar psychologische kwetsbaarheid te wijten is aan het intrafamiliale conflict.

Dat in het verzoek, de verzoekers de aandacht getrokken hadden op de onmogelijke terugkeer naar het land van oorsprong onmogelijk was uit vrees dat ze door hun vader of man teruggevonden zouden worden.

Dat de tegenpartij geen standpunt heeft over dit verband tussen het land van oorsprong en de posttraumatische stress.

Dat het echter duidelijk is dat wegens dit verband tussen de psychologische problemen van de verzoekers en de gebeurtenissen in het land van oorsprong, een terugkeer hun gezondheidstoestand zou verergeren.

Dat dit aspect door de arts- adviseur in rekening genomen moest worden om na te zien of de ziekte van de verzoekers geen onmenselijke of vernederende behandeling zou uitmaken in de zin van artikel 3 EVRM.

Dat in een arrest dd 27.01.2012, de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen echter oordeelde: " in het verzoek tot machtiging tot verblijf stelde de tweede verzoekster oa dat ze niet naar haar land van oorsprong mocht wegens het oorzakelijke verband tussen haar huidige gezondheidsproblemen en de gebeurtenissen in het land van herkomst, en dat haar psychiater, in zijn medisch attest, stelde dat 'een terugkeer naar haar land zou haar geestelijke kwetsbaarheid versterken Deze argumenten worden helemaal niet beantwoord in de beslissing waarbij enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicijnen en medische opvolging in het land van oorsprong vermeld staan

Dat "De verplichte formele motivering voor de bestuurlijke overheid moet de geadresseerde van de beslissing toelaten de redenen waarop deze gebaseerd is, te kennen, zonder dat de overheid echter de motieven van deze redenen hoeft te vermelden. Derhalve volstaat het dat de redenering van de schrijver duidelijk en ondubbelzinnig blijkt uit de beslissing om de geadresseerde van de beslissing toe te laten de verantwoording ervan te kennen en desgevallend om de bevoegde overheid toe te laten haar controle ter zake uit te voeren."

Dat "met de bestreden beslissing, zonder dit element in het verzoek tot machtiging tot verblijf te beantwoorden, heeft de tegenpartij haar beslissing onvoldoende en ongeldig gemotiveerd.

Dat in deze zaak, de weigering nietig verklaard werd.

Dat het middel gegrond is."

3.14. Reeds in punt 3.4. werd vastgesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in de bestreden beslissing kunnen gelezen worden, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve, gezien de inhoudelijke kritiek van verzoekers, vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

Verzoekers betogen in essentie dat de ambtenaar-geneesheer enkel heeft onderzocht of de voorgelegde aandoeningen wijzen op een kritieke gezondheidsaandoening.

Verzoekers gaan met dit betoog echter voorbij aan de motieven in de medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer.

Uit het gestelde in punt 3.10. blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer de twee hypothesen vervat in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet heeft onderzocht.

Uit de inhoud van deze adviezen van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. De adviezen van de ambtenaar-geneesheer vallen immers uiteen in twee delen.

Eenzijds wordt geoordeeld dat de aandoeningen voorgelegd in hoofde van verzoekers geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit vermits er geen vitale organen zijn geraakt. Dit onderdeel slaat op de eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit de bespreking van het derde middel blijkt dat deze beoordeling door verzoekers niet ernstig wordt betwist. Met hun betoog in het vierde middel laten verzoekers enkel weten het niet eens te zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer, maar slagen zij er niet in de beoordeling te weerleggen. Ze beperken zich tot de vermelding dat dat ambtenaar-geneesheer oordeelde dat door de aandoening van verzoekster T.R. geen vitaal orgaan is getroffen en dat de aandoening van verzoekster T.B. niet chronisch is.

Anderzijds wordt in de drie medische adviezen geoordeeld dat voor de aandoeningen waaraan verzoekers lijden geen behandeling behoeven. Voor verzoekster T.B. en T.R. wordt daarbij nog vermeld dat de aandoeningen eigenlijk zelfs zonder behandeling positief evolueren. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

Uit de bespreking van het derde middel volgt dat verzoekers niet op ernstige en concrete wijze het motief dat de voorgelegde aandoeningen geen behandeling behoeven of dat de voorgelegde aandoening zelfs zonder behandeling positief evolueren betwisten. Ook nu slagen zij er niet deze beoordeling te weerleggen, aangezien het hele betoog in het vierde middel voorbij gaat aan deze specifieke motieven in de medisch adviezen.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer, na zijn concrete beoordeling van de voorgelegde aandoeningen in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, eveneens verwijst naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM en ernstig zieke vreemdelingen, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer heeft gemotiveerd omtrent het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekers alsook omtrent het reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Deze motieven worden niet ernstig betwist noch weerlegd.

3.5. Verzoekers betogen verder dat er een oorzakelijk verband is tussen de psychologische problemen van verzoekers en het land van herkomst, Kosovo. Ze verwijten de ambtenaar-geneesheer hierover geen stelling te hebben genomen.

Vooreerst moet worden opgemerkt dat de verzoekers de medische attesten waarin specifiek het verband tussen hun aandoeningen en de trauma's in het land van oorsprong wordt benadrukt, niet concreet aanwijzen. In de aanvraag van 29 augustus 2009 die zich in het administratief dossier bevindt, werd de aandacht getrokken op onmogelijke terugkeer naar het land van herkomst uit vrees teruggevonden te worden door de echtgenoot/vader.

Op basis van dit betoog kan de Raad slechts vaststellen dat verzoekers in hun aanvraag van 29 augustus 2009 enkel melding hebben gemaakt van een familiale problematiek. Er wordt in de aanvraag geen rechtstreeks verband gemaakt tussen die familiale problematiek en hun gezondheidstoestand en een verslechtering ervan bij terugkeer naar het land van herkomst.

Waar verzoekers, zonder verdere concrete aanwijzingen, stellen:

“Dat voor R, haar arts het heeft over posttraumatische depressie.

Dat voor B, haar arts haar problemen met haar man herinnert en stelt dat haar psychologische kwetsbaarheid te wijten is aan het intrafamiliale conflict”, kan de Raad eveneens niet uit opmaken dat er in de medische attesten een verband zou zijn gemaakt tussen de psychologische problemen van verzoekers, de gebeurtenissen in het land van herkomst én een verergering van de gezondheidstoestand bij terugkeer naar het land van herkomst.

Verzoekers kunnen dan ook niet gevolgd worden waar zij menen dat dit aspect, m.n. het verband tussen de aandoeningen, de trauma's in land van herkomst en een verergering van de gezondheidstoestand, door de ambtenaar-geneesheer in rekening moest worden genomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM wordt bijgevolg niet aannemelijk gemaakt.

Het vierde middel is niet gegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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.

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 drieëntwintig januari tweeduizend veertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES