



Arrest

nr. 117 461 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, die verklaart van Oezbeekse nationaliteit te zijn, op 21 augustus 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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 van 26 juni 2013.

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 verzoekende partij en haar advocaat M. KALIN *loco* advocaat K. BLOMME en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Uit het administratief dossier blijkt dat de verzoeker op 6 februari 2009 een asielaanvraag indient. Op 21 september 2009 weigert het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

1.2. Op 16 oktober 2009 dient de verzoeker tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest nr. 37.410 van 22 januari 2010 weigert de Raad de toekenning van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.3. Op 25 maart 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*). Op 6 april 2013 dient de verzoeker tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 44.760 van 14 juni 2010 verwerpt de Raad dit beroep.

1.4. Op 21 april 2010 dient de verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in 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) in. Deze aanvraag wordt op 1 juni 2010 ontvankelijk verklaard. Op 26 juni 2013 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond verklaard wordt. Dit is de bestreden beslissing, die op 24 juli 2013 ter kennis gebracht wordt.

1.5. Op 5 januari 2013 dient de verzoeker een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet in. Op 17 september 2013 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk verklaard wordt.

1.6. Op 17 september 2013 neemt de gemachtigde eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.7. Op 21 oktober 2013 dient de verzoeker tegen de beslissingen van 17 september 2013 een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 117 462 van 23 januari 2014 verwerpt de Raad dit beroep.

De motieven van de bestreden beslissing luiden als volgt:

*“Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in 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, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.*

We verwijzen naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 24.06.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur. In een tweede middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. In een derde middel voert de verzoeker de schending aan van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM).

De middelen worden als volgt toegelicht:

“In de bestreden beslissing wordt het verzoek op basis van art. 9 TER VW ten onrechte afgewezen.

Deze afwijzing is om hierna vermelde redenen totaal ongegrond en onterecht.

EERSTE MIDDEL

Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoeker 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

In dit medisch advies wordt zomaar gratis gesteld alsof het één en ander wel zo erg niet is en wel zal genezen na verloop van tijd.

De argumentatie in dit advies is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling 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 elke depressie zomaar verdwijnt. dat elke behandeling van een depressie eigenlijk overbodig is. waarbij er zomaar wordt voorbijgegaan aan de jarenlange psychiatrische opvolging en begeleiding en in één klap door de geponeerde premisse de hele psychiatrie als overbodig wordt beschouwd aangezien alles toch maar tijdelijk zou zijn. en over enkele maanden een positieve evolutie kent.

Dergelijke premissen maken elke psychiater overbodig. en elke behandeling zinloos aangezien alles toch maar passeert, of hoe met simplistische uitgangspunten en ongemotiveerde vooronderstellingen zomaar alle psychiatrische lectuur op één hoopje wordt gegooid als overbodig.

Dit alles dan nog zonder ooit maar eens de persoon in kwestie gezien te hebben !

Dat er als klap op de vuurpijl geen enkele rekening wordt gehouden met het feit dat bij een terugkeer onmiskenbaar onmiddellijk de angsten in alle hevigheid zich zullen manifesteren zelfs bij een eventuele terugkeer zijn deze er al volledig terug.

Tevens wordt ten onrechte door een al te gemakkelijk 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.

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 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat alles wel zal passeren. is niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Minstens dient dergelijke bewering met medische literatuur onderbouwd te worden, hetgeen evenwel niet kan.

Bovendien rijst de vraag trouwens of de arts-adviseur voldoende vakkennis heeft om zich uit te spreken over een psychiatrische problematiek. Afgaande op de bewering die geuit wordt in het medisch advies kan men zich hierover vragen stellen.

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 vooral bestaat uit eenzijdig geponeerde stellingen zonder medisch onderbouwd te zijn.

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

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

TWEEDE MIDDEL:

Schending art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980.

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

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 (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

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

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

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

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

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

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

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

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er alles wel zal passeren en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoeker kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van zijn verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is.

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 bekomen op grond van medische redenen dient de medische toe- stand 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, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gratuité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS nr. 62.844, 30 oktober 1996).

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.

DERDE MIDDEL

Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Schending art. 3 EVRM.

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.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering, 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 de psychosomatische problemen van de verzoeker juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst én er bovendien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

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 verzoeker 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 dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, én 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;"

Gelet op hun onderlinge samenhang worden de middelen samen onderzocht.

3.2. In de rechtspraak wordt doorgaans geen toepassing wordt gemaakt van “de” beginselen van behoorlijk bestuur als zelfstandige rechtsnorm maar van diverse beginselen van behoorlijk bestuur. De verzoekende partij laat na te expliciteren welk beginsel van behoorlijk bestuur zij geschonden acht en uit haar betoog kan dit evenmin afgeleid worden. Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

3.3. 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.

Daarmee samenhangend houdt het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel in dat de overheid haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voorbereidt en stoelt 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.

De schendingen van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht worden onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen” van de vreemdelingenwet luidde als volgt:

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

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 het medisch advies van 24 juni 2013 dat door de ambtenaar-geneesheer werden opgesteld.

Het medisch advies in hoofde van verzoeker, dat onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing werd gevoegd en integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21.04.2010.

I. Beknopt overzicht van de voorgelegde medische stukken:

Door de betrokkene werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 1) 1/4/2010, dokter N., reactionele depressie, deze wordt in verband gebracht met het overlijden van een broer. Er waren geen hospitalisaties en ook geen acute opstoten of verwickelingen.*
- 2) 23/11/2010, dr. D.S., psychiater, betrokkene is op consultatie geweest en wordt opgevolgd.*
- 3) 11/8/2011, 15/1/2012, de heer T., psychotherapeut, oplisting van de klachten in het kader van een angstsyndroom.*
- 4) 13/8/2011, dr. M., depressie, met verminderde eetlust, moeilijkheden bij het inslapen en angstige stemming.*

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde repetitieve medische attesten blijkt dat deze 21-jarige jongen zou kunnen lijden aan depressieve gevoelens in het kader van een angststoornis die zou begonnen zijn na het overlijden van een broer.

Verder waren er geen hospitalisaties noch acute opstoten noch verwickelingen.

Op het huidige ogenblik zijn de vermelde aandoeningen of klachten niet levensbedreigend, en vormen ze geen onmiddellijk risico voor het leven.

Op basis van de voorgelegde documenten kunnen we met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid stellen, dat deze persoon zonder de minste twijfel terug zou kunnen keren naar het land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld.

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

III. Conclusie:

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

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

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

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

3.4. Verzoeker betoogt dat er niet afdoende wordt gemotiveerd waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, hetzij een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of van verblijf. De gemachtigde zou het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet verenigen tot personen die terminaal ziek zijn.

3.5. 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. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Het advies van de ambtenaar-geneesheer valt immers uiteen in twee delen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de aandoening van verzoeker geen directe bedreiging inhoudt voor het leven, dat er geen enkel vitaal orgaan is aangetast en de aangehaalde psychologische toestand geen speciale beschermingsmaatregelen vereist. De ambtenaar-geneesheer vervolgt: *“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene (...).”* Dit onderdeel slaat op het eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoeker kan aldus niet gevolgd worden in zijn stelling dat er geen enkel advies gegeven werd noch werd gemotiveerd omtrent een reëel risico voor de fysieke integriteit. Voorts stelt de Raad vast dat deze beoordeling door de verzoeker niet ernstig wordt betwist. Verzoeker meent dat *“er zomaar [wordt] uitgegaan van het feit dat elke depressie zomaar verdwijnt, dat elke behandeling van een depressie eigenlijk overbodig is, waarbij er zomaar wordt voorbijgegaan aan de jarenlange psychiatrische opvolging en begeleiding en in één klap door de geponeerde premisse de hele psychiatrie als overbodig wordt beschouwd aangezien alles toch maar tijdelijk zou zijn en over enkele maanden een positieve evolutie kent.”* Verzoeker laat met dit betoog echter na te concretiseren met welke precieze feitelijke gegevens er geen rekening werd gehouden, welke precieze feitelijke gegevens incorrect werden beoordeeld of op grond van welke precieze feitelijke gegevens de ambtenaar-geneesheer onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

3.6. Verzoeker stelt verder dat al te gemakkelijk werd overgegaan tot de bewering dat geen sprake zou 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, terwijl diende te worden nagegaan of verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken.

De Raad stelt vast dat verzoeker met dit betoog voorbij gaat aan de overige motieven in het medisch advies van 24 juni 2013. Daarin wordt anderzijds geoordeeld dat de verzoeker *“zonder de minste twijfel terug zou kunnen keren naar het land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld. Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.”* Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

In casu betwist verzoeker niet op ernstige en concrete wijze het motief dat de aangehaalde aandoening geen behandeling vergt. Nu hij dit niet doet, verduidelijkt hij niet welk belang hij heeft bij het betoog dat er geen enkel onderzoek is gevoerd naar de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst en dat deze hypothese niet werd onderzocht.

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 zijn land van herkomst.

Daar door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat een behandeling voor de aandoening van verzoeker niet vereist is, diende geen verder onderzoek te worden doorgevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden voor deze aandoening in zijn land van herkomst.

3.7. Verzoeker stoort er zich aan dat de ambtenaar-geneesheer tot zijn conclusies komt zonder enig persoonlijk onderzoek en in strijd met het voorgelegde medisch attest en stelt zich vragen bij de vakkennis van de ambtenaar-geneesheer.

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 Raad stelt vast dat verzoeker niet concretiseert op welke wijze of waarom een persoonlijk onderzoek tot een andere beoordeling had kunnen leiden, zodat hij zich in wezen beperkt tot een algemeen betoog dat de motieven in het medisch advies niet kan weerleggen. Verzoeker brengt geen concrete elementen aan die aantonen dat de ambtenaar-geneesheer door een persoonlijk onderzoek te voeren tot een andere beoordeling zou zijn gekomen.

De ambtenaar-geneesheer dient evenmin van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de verzoeker ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Waar verzoeker zich afvraagt of de ambtenaar-geneesheer voldoende vakkennis heeft om zich uit te spreken over een psychiatrische problematiek, miskent hij de vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (RvS 6 november 2013, nr. 225.353)

3.8. Waar verzoeker stelt niet akkoord te gaan met een *‘stereotype afwijzing van zijn verzoek tot regularisatie’*, merkt de Raad op dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

3.9. Verzoeker geeft met het geheel te kennen niet akkoord te gaan met de bestreden beslissing maar toont met zijn betoog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskenning van de voorliggende gegevens in het administratief dossier of op grond van een incorrecte feitenvinding. Verzoeker maakt ook niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer de voorliggende gegevens op kennelijk onredelijk wijze heeft beoordeeld en onredelijk tot het besluit is gekomen dat *“Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*

Het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, J. VANDE LANOTTE en M. VAN DAMME, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2006, 60 en de aldaar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State) (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Verzoeker toont niet aan dat de gevolgtrekkingen die de gemachtigde uit de feitelijke vaststellingen en het advies van de ambtenaar-geneesheer afleidt, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk zijn. Er wordt niet aangetoond dat het kennelijk onredelijk is van de gemachtigde om de bestreden beslissing te baseren op het advies van de arts-adviseur en de aanvraag, vermeld in punt 1.4., ongegrond te verklaren.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht noch van de zorgvuldigheidsplicht of het redelijkheidsbeginsel wordt aangetoond.

3.10. Verzoeker voert tevens een schending aan van artikel 3 van het EVRM, aangezien er geen duidelijkheid is over de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst.

De Raad wijst 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 beweerdde schending van artikel 3 EVRM verbonden is met de medische situatie van verzoeker, wijst de Raad er op 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 verzoeker om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat verzoeker bij terugkeer naar het land van herkomst zal 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 verzoeker immers niet op ernstige en concrete wijze het motief dat een behandeling niet vereist is, betwist of weerlegt. Waar verzoeker stelt dat de adviserend geneesheer geen standpunt inneemt over de evolutie van de pathologie na een terugkeer naar het herkomstland, verwijst de Raad naar het gestelde in punt 3.6., waaruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 24 juni 2013 expliciet aangeeft dat er zelfs onbehandeld geen reëel risico is op een mensonterende behandeling of op levensgevaar en onder meer overweegt dat de psychologische toestand van verzoeker geen speciale beschermingsmaatregelen vereist, waarbij hij concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Aldus heeft de ambtenaar-geneesheer wel degelijk een inschatting gemaakt van de te verwachten gevolgen bij terugkeer naar het land van herkomst. Met zijn loutere betoog dat *“bij een terugkeer onmiskenbaar onmiddellijk de angsten in alle hevigheid zich zullen manifesteren”*, slaagt verzoeker er niet in om de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

Waar verzoeker stelt dat in het verzoekschrift expliciet geargumenteed wordt dat in het geval de behandeling wordt stopgezet dit zou leiden tot een verergering van de toestand, stelt de Raad vast dat dit niet blijkt uit het verzoekschrift van 21 april 2010, dat zich in het administratief dossier bevindt. Het betoog van verzoeker mist feitelijke grondslag.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

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. 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 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