



Arrest

nr. 118 341 van 4 februari 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 en X, in eigen naam en in hun hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, op 7 november 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 24 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat M. KALIN *loco* advocaat H. VAN VRECKOM en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 18 januari 2013 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 11 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om medische redenen onontvankelijk wordt verklaard.

Op 13 april 2013 dienen verzoekers een nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf in met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 25 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 6 juni 2013 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 24 september 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 8 oktober 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 08.06.2013 bij

onze diensten werd ingediend door:

H., O. (RR:...) geboren te Bakou op (...)1982

H., G. (RR:...) geboren te Bakou op (...)1984

+ kinderen:

H., N. geboren te Bakou op (...)2006

H., H. geboren te Bakou op (...)2008

Nationaliteit: Azerbeidzjan

Adres: (...)

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

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 3° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen; het standaard medisch getuigschrift werd niet voorgelegd bij de aanvraag.

Inderdaad maakt H., O. in zijn aanvraag 9ter dd. 08.06.2013 een medisch getuigschrift over gedateerd op 28.03.2013. Dit medisch getuigschrift is echter niet opgesteld conform het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007; bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van dit standaardgetuigschrift. De aanvraag werd ingediend op 08.06.2013, dus na de invoegingtrede op 29.01.2011 van het KB van 24.01.2011, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art.9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaardmodel medisch getuigschrift niet samen met de initiële aanvraag werd overgemaakt (Arrest 70753 RW dd. 28.11.2011 en Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Inderdaad maakt H., N. in haar aanvraag 9ter dd. 08.06.2013 een medisch getuigschrift over gedateerd op 25.02.2013. Dit medisch getuigschrift is echter niet opgesteld conform het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007; bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van dit standaardgetuigschrift. De aanvraag werd ingediend op 08.06.2013, dus na de invoegingtrede op 29.01.2011 van het KB van 24.01.2011, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art.9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaardmodel medisch getuigschrift niet samen met de initiële aanvraag werd overgemaakt (Arrest 70 753 RW dd. 28.11.2011 en Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Inderdaad maakt H., H. in zijn aanvraag 9ter dd. 08.06.2013 een medisch getuigschrift over gedateerd op 19.03.2013. Dit medisch getuigschrift is echter niet opgesteld conform het model vereist door Art.9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007; bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van dit standaardgetuigschrift. De aanvraag werd ingediend op 08.06.2013, dus na de invoegingtrede op 29.01.2011 van het KB van 24.01.2011, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art.9ter §3-3° van de wet van

15.12.1980, gezien het standaardmodel medisch getuigschrift niet samen met de initiële aanvraag werd overgemaakt (Arrest 70 753 RW dd. 28.11.2011 en Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Inderdaad maakt H., H. in zijn aanvraag 9ter dd. 08.06.2013 een medisch getuigschrift over gedateerd op 19.03.2013. Dit medisch getuigschrift is echter niet opgesteld conform het model vereist door Art. 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007; bovendien werd geen enkel ander medisch getuigschrift voorgelegd dat werd opgesteld conform het model van dit standaardgetuigschrift. De aanvraag werd ingediend op 08.06.2013, dus na de invoegingstreding op 29.01.2011 van het KB van 24.01.2011, en kan bijgevolg niet anders dan onontvankelijk worden verklaard overeenkomstig art. 9ter §3-3° van de wet van 15.12.1980, gezien het standaardmodel medisch getuigschrift niet samen met de initiële aanvraag werd overgemaakt (Arrest 70 753 RW dd. 28.11.2011 en Arrest 214.351 RvS dd. 30.06.2011).

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 23.09.2013 op naam van H., G. (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

De bijlage dd. 11.02.2013 werd opgesteld door een sociaal assistent. Doch we merken op dat een medisch getuigschrift dient opgesteld en ondertekend te worden door een dokter in de geneeskunde. Dat een sociaal assistent niet per definitie de titel van dokter in de geneeskunde bezit en bijgevolg kan dit verslag niet aanzien worden als een medisch getuigschrift, is de erin vervatte medische informatie te beschouwen als declaratoir en kan deze bijlage aldus niet mee in overweging worden genomen.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§ 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42) 1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter VW. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze

samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, § 86; EHRM, 2 mei 1997, *D. t. Verenigd Koninkrijk*, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

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

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het enige middel voeren verzoekers de schending aan van de materiële en formele motivering, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van bestuurshandelingen, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name de zorgvuldigheid en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

"Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

I. De bestreden beslissing

Dat de bestreden beslissing, voor wat betreft de ingeroepen gezondheidsproblemen van eiseres, als volgt is gemotiveerd:

(...)

II. Het advies van de arts-geneesheer

Dat het advies van de arts-adviseur van 23 september 2013 vermeldt (stuk 3):

(...)

111. Analyse van het medisch dossier

Eiseres heeft een ernstig medisch probleem, meer bepaald lijdt zij aan een pleiomorf submaxillair adenoom.

Dokter Jean-François D. stelt 'recidiverende tumor' als diagnose.

Na een operatie is radiotherapie onontbeerlijk.

Na de behandeling is een adequate opvolging noodzakelijk, gelet op het ernstig recidiverende karakter van de aandoening: "suivi semestriel spécialisé pendant 5 ans, puis 1 x/ an les 15 années qui suivront".

Teneinde behandeling te krijgen voor de aandoening, is eiseres reeds meerdere keren in het buitenland behandeld geweest, meer bepaald in Turkije en Iran, alvorens alhier de meest recente behandeling te hebben ondergaan.

IV. De uiteenzetting van de middelen

1.

De arts-adviseur heeft niet op grondige wijze de medisch attesten die bij de aanvraag op grond van 9ter van de Vreemdelingenwet werden voorgelegd door de eisers, onderzocht.

Noch heeft de arts-adviseur het advies afdoende gemotiveerd.

De arts-adviseur stelt:

- de aandoening zou actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit;*
- de aandoening zou behandeld kunnen worden in land van herkomst;*
- er zou aldus actueel geen risico opvoor onmenselijke of vernederende behandelingen zijn.*

Het advies van de arts-adviseur is (1) NIET volledig en onjuist en (2) stemt overigens NIET overeen met de gegevens in het dossier.

(1) Het advies van de arts-adviseur is onjuist, in die zin dat uit het advies blijkt dat een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit noodzakelijk zou moeten zijn, alvorens er sprake zou zijn van een ziekte overeenkomstig artikel 9ter §1, lid 1 van de wet van 15 december 1980 (zie infra).

Het advies van de arts-adviseur is eveneens niet volledig, aangezien de arts-adviseur niet oordeelt of er een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling bij terugkeer naar land van herkomst indien er geen behandeling beschikbaar dan wel toegankelijk zou zijn.

Er dient vastgesteld te worden dat de arts-adviseur weliswaar stelt 'deze aandoening werd reeds verschillende malen operatief behandeld in ebt thuisland' en 'betrokkene kan hiervoor dan zoals tevoren

een beroep doen op de medici in het thuisland', doch deze stellingen vinden geen weerslag in aanvraag tot machtiging tot verblijf, noch in de toegevoegde stukken. Evenmin heeft de arts-adviseur zich de moeite getroost om te onderzoeken of een adequate behandeling en opvolging in Azerbeidzjan mogelijk is.

De ernst van de aandoening en het risico voor het leven en de integriteit van een verzoeker om subsidiaire bescherming om medische redenen dient noodzakelijkerwijze beoordeeld te worden in het licht van beschikbaarheid en toegankelijkheid tot de vereiste medische behandeling en zorgen in het land van herkomst, wat de verweerster helemaal niet gedaan heeft.

Dat overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een vreemdeling een machtiging tot verblijf in het Rijk kan aanvragen, indien deze 'op zodanige wijze lijdt aan een :dekke dat deze :dekke 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'.

Dat teneinde een beoordeling te kunnen maken omtrent de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van medische redenen, aldus steeds de situatie in het land van herkomst of het land van verblijf dient worden afgetoetst, in casu Azerbeidzjan, aangezien het bestaan van het bepaalde reële risico in hoofde van de aanvrager onlosmakelijk is verbonden met het gegeven of een behandeling in het land van herkomst mogelijk is.

Dat een aandoening mogelijks niet als levensbedreigend kan beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling en opvolging kan genoten worden.

Dat uit de medische getuigschriften duidelijk blijkt dat de aandoening van eiseres evolutief en recidief is, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de mogelijkheden tot noodzakelijke opvolging en behandeling.

Dat de aandoening van eiseres immers tevens in die mate ernstig zijn dat de consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/ of opvolging nefast en onafwendbaar zijn.

Dat de beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover gemeend wordt dat een levensbedreigend karakter noodzakelijk zou zijn, quod non, zie infra) bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst impliceert.

Dat in casu dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Azerbeidzjan heeft uitgesproken. Dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn in de Azerbeidzjan voor eiseres werd NIET onderzocht.

Dat eiseres in het verleden reeds naar Iran en Turkije is moeten reizen teneinde behandeling voor haar aandoening te kunnen bekomen.

Dit feit toont aan dat er een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid bestaat dat de opvolging en behandeling van de eiseres zal stopgezet worden ingeval van terugkeer, aangezien de noodzakelijke medische zorgen niet beschikbaar zijn.

Hieruit kan worden afgeleid dat de verweerster een manifeste beoordelingsfout heeft begaan en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 schendt, evenals algemene beginselen van goed bestuur, waaronder de verplichting beslissingen afdoende te motiveren en de verplichting rekening te houden met alle elementen van het dossier.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrestnummer 49.781 van 19 oktober 2010 dat er een uitspraak moet worden gedaan over de vraag of er een voldoende toegang is tot de zorgen in het land van herkomst, rekening houdend met de individuele, particuliere situatie van de betrokkene (CCE, nr. 49.781 van 19 oktober 2010).

Dat gelet op het feit dat het op ontegensprekelijke wijze vast staat dat eiseres lijdt aan een aandoening waarvoor zij absoluut opvolging en een gespecialiseerde behandeling nodig heeft, de tegenpartij de verplichting had om te onderzoeken of er een voldoende beschikbaarheid en toegankelijkheid was van de nodige medische gespecialiseerde zorgen in het land van herkomst, wat niet is gebeurd, terwijl dit wel wordt opgelegd door het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980.

Dat de bestreden beslissing helemaal niet is gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen voor eiseres in Azerbeidzjan wat een kennelijk gebrek aan formele motivering uitmaakt, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 62 en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen.

Dat in casu verweerster zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is.

Uw Raad oordeelde:

"Uit het administratief dossier blijkt niet dat de betrokken arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Rusland. Evenmin blijkt dat hij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor verzoekers aandoening in diens land van herkomst. De Raad ziet dan ook niet als verzoekers niet in hoe de arts-adviseur dan kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor verzoekers leven, daar waar dr. E.D., die psychiater blijkt te zijn, in het standaard medisch getuigschrift van 2 februari 2012 expliciet stelt dat er zelfmoordrisico's zijn in geval van stopzetting van de behandeling.

Doordat in de bestreden beslissing de gemachtigde van de staatssecretaris een advies van de arts-adviseur dat niet getuigt van een behoorlijke feitenvinding in het licht van artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderschrijft en als het zijne overneemt, is de Zorgvuldigheidsplicht geschonden (...)

...Conform zijn vaste rechtspraak heeft het Hof immers oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 444 dd. 29 november 2012)

Op geen enkele wijze wordt door de arts-adviseur rekening gehouden met dit rechtstreekse risico voor haar leven in geval van terugkeer naar haar land van oorsprong, gezien de noodzakelijk medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in hun land van herkomst.

De arts-adviseur laat zelfs na hieromtrent zijn advies weer te geven.

Er is dus sprake van een schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, namelijk het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid nu de verweerster niet alle nuttige elementen in aanmerking heeft genomen bij het nemen van de bestreden beslissing en de beslissing niet afdoende is gemotiveerd.

(2) De conclusie van de arts-adviseur is niet enkel onjuist en onvolledig, de conclusie spreekt ook de stellingen van de geconsulteerde huisarts tegen én is daarenboven speculatief.

Zo is het niet correct dat de aandoening reeds verschillende malen operatief behandeld werd in het thuisland. Eiseres is verschillende keren naar het buitenland moeten reizen, meer bepaald naar Iran en Turkije, teneinde behandeling te kunnen genieten.

Daarnaast is het zo dat de arts-adviseur stelt dat er actueel geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit, dat de behandeling actueel ten einde is en dat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. Toekomstige recidieven zouden louter speculatief zijn.

Echter, indien de medische voorgeschiedenis van eiseres nauwgezet wordt nagekeken, dan kan niet anders dan geconcludeerd worden dat de aandoening uiterst hardnekkig en recidiverend is! Na iedere operatie en behandeling kwam de aandoening na enkele jaren terug opzetten. Het is uiteraard mogelijk dat aan deze recidive op heden een einde zal komen, doch, de medische voorgeschiedenis van eiseres doet anders vermoeden ...

Het is eerder bijzonder speculatief te stellen dat er geen toekomstige recidieven zullen zijn, dan aan te nemen dat dit wel het geval zal zijn én bijgevolg te waken voor recidieven. Speculatie omtrent iemands toekomstige gezondheidstoestand is iets wat dient vermeden te worden bij de beoordeling van een vraag tot machtiging tot verblijf omwille van deze gezondheidstoestand. Indien er toch enige speculatie aan de pas hoeft te komen, omdat de actuele toestand stabiel lijkt te zijn, dient de medische voorgeschiedenis het vertrekpunt te zijn én dient het voorzichtigheidsprincipe toegepast te worden!

Het advies van de arts-adviseur kan dan ook niet weerhouden worden.

Dat bovendien de arts-adviseur in kwestie, Dokter Louis L., een geneesheer algemene geneeskunde is en dus geen enkele specialisatie heeft in de aandoening van eiseres (zie de website van de Orde van Geneesheren, <https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts>). terwijl er mag verwacht worden dat verweerster een arts-adviseur die een gedegen specialisatie heeft aanduidt teneinde omtrent de medische problematiek van eiseres uitspraak te doen.

Dat op geen enkele wijze de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken de objectieve vaststellingen van de behandelende geneesheren kan tegenspreken en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie kan komen dat de aandoening van eiseres geen directe bedreiging zou inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, dan wel een risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van artikel 9ter §1,10 van de wet van 15 december 1980.

Dat wanneer kan worden vastgesteld dat de betrokkene lijdt aan een voldoende ernstige aandoening, er moet overgegaan worden tot een ernstig onderzoek ten gronde en een persoonlijk onderzoek van de betrokkenen door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zoals de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrest nr. 74.073 van 27 januari 2012.

Dat ook in een arrest nr. 77.755 van 22 maart 2012 werd geoordeeld dat de tegenpartij, door een beslissing te nemen die op louter formele wijze is gemotiveerd, maar waarbij niet wordt uiteengezet waarom men van een ander oordeel is toegedaan dan de mening van de specialist die de betrokkene sinds meerdere maanden volgde, er moest worden geoordeeld dat er een kennelijk gebrek aan formele motivering is (CCE, nr. 77.755 van 22 maart 2012);

Dat de bestreden beslissing aldus op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in combinatie met het artikel 3 van het EVRM.

Dat uw Raad in het recente verleden oordeelde:

"Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant 'ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique', motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée. »

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

2.

Dat de bestreden beslissingen op het verslag van de arts-adviseur dd. 23 september 2013 gebaseerd is. a)

Dat uit de bestreden beslissing blijkt dat verweerster meent dat de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 E.V.R.M. een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat voor wat betreft het risico voor het leven of de fysieke integriteit gesteld wordt dat er geen 'directe bedreiging' is. Dat aangaande het risico op onmenselijke of vernederende behandeling gesteld wordt dat de actuele gezondheidstoestand uitermate ernstig dient te zijn, alvorens van een dergelijk risico sprake zou kunnen zijn.

b)

Dat een gebrek aan een levensbedreigend karakter en kritieke gezondheidstoestand de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou verhinderen.

Dat een dergelijke redenering echter geenszins correct is.

Dat de bestreden beslissing duidelijk een strengere definitie hanteert dan deze vermeldt in het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven aandoening, waarvoor een adequate behandeling en opvolging noodzakelijk is, niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

c)

Dat de vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. enerzijds niet strookt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Dat de eisers kunnen verwijzen naar een arrest gewezen op datum van 11/02/2013 (RvV 110 240) waarin de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen duidelijk stelt dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerster voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

Dat bovendien bij de beoordeling eveneens dient rekening gehouden te worden met de medische situatie van de vreemdeling, de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland (cf. supra, punt 1).

" 3.2.3 Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag, in gevallen waarbij een gezondheidsproblematiek werd aangevoerd, enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde aandoening, blijkt niet dat het EHRM het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM zou kunnen worden vastgesteld.

Het EHRM verduidelikte in het arrest N.t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) dat de uit de rechtspraak voortvloeiende principes die dienen te worden gehanteerd bij het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM "(...)".

(vrije vertaling: dienen te worden toegepast bij de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale aandoening die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Uit dit arrest, dat de principes uit eerdere rechtspraak herneemt, kan bijgevolg worden afgeleid dat de aangevoerde aandoening ernstig dient te zijn, doch niet dat aandoeningen die niet acuut levensbedreigend zijn zonder meer niet in aanmerking dienen te worden genomen. Een van de principes die het EHRM hanteert is dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te verblijven louter om de reden dat die Staat betere medisch verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM heeft dit uitgangspunt evenwel genuanceerd en gesteld dat er wel kan besloten worden tot een schending van artikel 3 van het EVRM "in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn ". Bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM al dan niet geschonden is houdt het EHRM rekening met de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. In bepaalde gevallen werd ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft dan ook meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling zich actueel niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale/familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 40900/98 Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndagoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan van Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België; par 81 e.v.)

3.2.4 Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van behandeling of opvang in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent."

Er werd in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. "

d)

Dat anderzijds dient opgemerkt te worden dat de loutere verwijzing naar artikel 3 E.V.R.M. en de toepassing van dit artikel de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat een ruimer toepassingsgebied heeft, ontkend.

Dat de definitie in artikel 9ter §1,10 van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, gezien er in het artikel 9ter §1, 1° van de wet van 15 december 1980 ook wordt bepaald dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

Dat in het arrest van uw Raad n° 92 258 dd. 27 november 2012 tevens het volgende wordt overwogen:

(...)

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92258 dd. 27 november 2012)

Dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen 'directe' levensbedreiging vereist, maar ook ziekten toelaat die (indirect) een humanitair risico inhouden in geval van terugkeer en wanneer de zieke na terugkeer in het land van herkomst zonder adequate behandeling of opvolging zou vallen.

e)

Recent oordeelde de Raad van State in het arrest nr. 223.961 dd. 19 juni 2013 dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 E.V.R.M., waardoor een verwijzing naar die drempel absoluut niet bruikbaar is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Daarnaast heeft de Raad van State in hetzelfde arrest geoordeeld dat de Dienst Vreemdelingenzaken beide mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te onderzoeken, namelijk het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit én het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijks is in het herkomstland of land van wettig verblijf. De ene mogelijkheid is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid, waardoor de Dienst Vreemdelingenzaken beide op een degelijke wijze moet onderzoeken.

"Beoordeling

7.1. Naar luid van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf niet-ontvankelijk verklaard "indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk".

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d) e 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". Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf (parl. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34). De verwijzing door de verwerende partij naar twee vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden. (ibidem, 35 en 36) Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

7.2. Te dezen heeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies van 12 april 2012, dat tot de aanvankelijk bestreden beslissing heeft geleid, als volgt geformuleerd:

"Kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De in het medisch attest beschreven aandoeningen houden geen directe bedreiging in voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan 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". In het bestreden arrest wordt geoordeeld dat de verwerende partij; gelet op dat advies, de aanvraag niet-ontvankelijk moest verklaren en dat zij met de aanvankelijk bestreden beslissing niets anders heeft gedaan dan de wettelijke bepalingen gerespecteerd. De Raad

voor Vreemdelingenbetwistingen vervolgt dat artikel 3 van het EVRM een hogere norm dan de Vreemdelingenwet is, dat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dan ook moet worden gerespecteerd, dat die rechtspraak een zeer hoge drempel in medische zaken hanteert en dat de aanvraag van de huidige verzoeker niet op kennelijk onredelijke wijze niet ontvankelijk is verklaard, aangezien de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld dat de gezondheidstoestand van de huidige verzoeker niet kritiek is. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond.”

(arrest Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013)

Uit de bewoordingen in het verslag van de arts-adviseur, blijkt dat de arts-adviseur het actuele risico op onmenselijke of vernederende behandeling NIET heeft beoordeeld.

Uit het verslag van de arts-adviseur en de bestreden beslissing blijkt dat het reële risico op onmenselijke of vernederende behandeling tevens gekoppeld wordt aan een actuele zeer ernstige gezondheidstoestand.

Het mag duidelijk zijn dat een dergelijke motivering geenszins tegemoetkomt aan de argumentatie in het geciteerde arrest van de Raad van State dd. 19 juni 2013, die een degelijk onderzoek voor de beide in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opgenomen mogelijkheden én waarvan minstens het onderzoek van de tweede mogelijkheid effectief en klaarblijkelijk los dient te staan van de te hoge drempel die artikel 3 E.V.R.M. voorschrijft.

f)

Dat het niet echt duidelijk is waar verweerster zich precies op baseert om te beantwoorden aan de definitie van artikel 9ter §1, 10 van de wet van 15 december 1980 dat er sprake zou moeten zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene met een ziekte die levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat in de bestreden beslissing duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaan wordt en een verkeerde interpretatie gehanteerd wordt van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verweerster een voorwaarde toevoegt aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door een direct levensbedreigend karakter van de aandoening te eisen vooraleer een machtiging tot verblijf op grond van medische redenen toe te staan.

Dat door de foute interpretatie die verweerster geeft aan artikel 3 E.V.R.M. en de té beperkende interpretatie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, beide artikelen worden geschonden.

3.

Dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan verweerster de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

Dat het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel derhalve inhoudt dat verweerster bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het administratief dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Dat het evenredigheidsbeginsel ertoe stelt dat het bestuur in rechte en in feite een verantwoorde beslissing neemt.

Dat het redelijkheidsbeginsel inhoudt dat men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Dat met andere woorden, met moet voor een beslissing staan waarvan men ook na de lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, bij zijn uitoefening van zijn wettelijk toezicht, dient na te gaan of verweerster bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

Dat uit voorgaande bespreking is gebleken dat verweerster niet op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen.

Dat immers uit de gegevens van het administratief dossier duidelijk mag blijken dat de aandoeningen van eiseres in die mate ernstig zijn dat het risico op aantasting van de fysieke integriteit en onmenselijke of vernederende behandelingen reëel is, bij gebreke aan adequate opvolging en behandeling. Dat bovendien eisers menen dat verweerster een manifeste appreciatiefout heeft gemaakt bij de motivatie door geen rekening te willen houden met mogelijkheden - of beter onmogelijkheid - in het land van herkomst medisch opgevolgd en behandeld te kunnen worden. Dat in casu elk onderzoek in die zin ontbreekt."

2.2 De Raad merkt op dat tegelijk de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht aanvoeren niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de betrokkene onmogelijk uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Omgekeerd betekent dit dat wanneer uit de bewoordingen van het verzoekschrift kan worden afgeleid dat in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangevoerd, de verzoekende partij van een schending van de formele motiveringsplicht geen schade heeft ondervonden (RvS 19 september 2001, nr. 98.937). Bovendien blijkt duidelijk uit het verzoekschrift dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen en bespreken, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen is voldaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling 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 is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onderzocht.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt 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 en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 2 (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

In casu steunt de bestreden beslissing voor wat de aanvraag betreft van H.O, H.N. en H.H. op artikel 9ter, § 3, 3° van de vreemdelingenwet en motiveert zij dat door betrokkenen geen standaardmodel medisch getuigschrift is voorgelegd. Verzoekers betwisten dit motief niet. Voor wat de aanvraag betreft van H.G. steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° en concludeert, met verwijzing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 23 september 2013 dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Verzoekers betwisten dit motief.

Uit artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen enkel ontvankelijk kan worden verklaard indien de aanvrager bewijst op zodanige wijze te lijden 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 en indien er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

Verzoekers betogen dat het advies van de arts-adviseur onjuist is en niet volledig.

Het advies van de arts-adviseur van 23 september 2013 luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.06.2013.

Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 27.05.2013 en 23.05.2013 en de medische stukken d.d. 29.03.2013, 30.01.2013, 12.12.2012, 18.12.2012, 13.01.2012, 19.12.2012, 10.12.2012, 09.04.2013, 10.04.2013, 29.03.2013, 31.12.2012, 01.02.2013, 12.12.2012, 18.12.2012, 31.01.2013, 15.11.2012, 05.12.2012, blijkt dat het beschreven pleiomorf submaxillair adenoom rechts (goedaardige tumor) actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Deze aandoening werd reeds verschillende malen operatief behandeld in het thuisland en ook een laatste keer in België op 10.12.2012 en vervolgens gedurende 6 weken behandeld met radiotherapie. De behandeling is hiermee actueel ten einde. Toekomstige recidieven zijn louter speculatief en betrokkene kan hiervoor dan zoals tevoren een beroep doen op de medici in het thuisland.

Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

In tegenstelling tot verzoekers' betoog blijkt uit het advies niet dat de arts-adviseur zijn onderzoek heeft beperkt tot de actuele bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit. De arts-adviseur stelt uit de door tweede verzoekster voorgelegde medische getuigschriften vast dat de behandeling van haar aandoeningen actueel ten einde is. Bijgevolg is de arts-adviseur nagegaan of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit de medisch getuigschriften van 23 mei 2013 en 27 mei 2013 blijkt dat verzoekster voor haar aandoening een behandeling heeft gekregen van 7 februari 2013 tot 13 maart 2013, die onder andere radiotherapie omvatte. De behandeling is thans beëindigd en verzoekster wordt semestrieel voor controle opgevolgd. De vaststelling van de arts-adviseur dat de behandeling sinds de ingreep op 10 december 2012 en vervolgens de radiotherapie gedurende 6 weken is beëindigd, is bijgevolg niet kennelijk onredelijk of onjuist.

Verzoekers betogen dat verzoeksters aandoening evolutief is en recidief waardoor ook de mogelijkheden tot noodzakelijke opvolging en behandeling in haar land van herkomst moeten worden

onderzocht. De consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging zijn nefast en onafwendbaar. Volgens verzoekers hebben noch de gemachtigde, noch de arts-adviseur zich uitgesproken over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Azerbeidzjan. Het feit dat tweede verzoekster in het verleden reeds naar Iran en Turkije is moeten reizen teneinde behandeling voor haar aandoening te kunnen bekomen, toont aan *“dat er een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid bestaat dat de opvolging en behandeling van de eiseres zal stopgezet worden ingeval van terugkeer, aangezien de noodzakelijke medische zorgen niet beschikbaar zijn”*.

De ambtenaar-geneesheer heeft met betrekking tot de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, blijkens het medisch advies geoordeeld dat de behandeling van de aandoening is beëindigd en dat toekomstige recidieven louter speculatief zijn. Verzoekers doen aan het oordeel van de arts-adviseur geen afbreuk met de stelling dat de aandoening evolutief en recidief is. Zij tonen immers niet aan dat tweede verzoekster actueel een behandeling nodig heeft. Het feit dat de recidive niet louter speculatief is blijkens de medische voorgeschiedenis van verzoekster, toont niet aan dat verzoekster thans behandeling nodig heeft.

Bovendien stelt de arts-adviseur vast dat ingeval van recidieven verzoekster een beroep kan doen op de medici in het thuisland, zoals tevoren. Verzoekster heeft verschillende medische stukken voorgelegd waaruit blijkt dat zij verklaarde in haar thuisland, zijnde Azerbeidzjan, behandeling te hebben gekregen voor haar aandoeningen. Zo blijkt uit het *“certificat medical”* van 9 april 2013 dat er ‘verschillende interventies waren in Azerbeidzjan’. In het medisch attest van 12 december 2012 wordt bevestigd dat verzoekster een behandeling heeft gehad in 1998 in Azerbeidzjan en vervolgens opnieuw geopereerd werd in Turkije en Rusland. In het medisch attest van 5 december 2012 wordt vermeld dat verzoekster sinds 2000 vier chirurgische ingrepen heeft gehad voor de behandeling van de aandoeningen. Waar de arts-adviseur concludeert dat verzoekster *“zoals tevoren”* een beroep kan doen op de medici in het thuisland, is het oordeel niet kennelijk onredelijk nu uit de voorgelegde medische stukken blijkt dat verzoekster verklaarde behandeld te zijn voor haar aandoeningen in Azerbeidzjan. Verzoekers tonen de *“aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid”* van een gebrek aan opvolgings- en behandelingsmogelijkheid in Azerbeidzjan niet aan. Ook met de stelling dat verzoekster behandeld werd in Iran en Turkije voor haar aandoeningen, tonen verzoekers niet aan dat er geen behandeling zou bestaan in Azerbeidzjan. Bovendien, in tegenstelling tot verzoekers’ betoog in het verzoekschrift, spreekt de arts-adviseur de stellingen van de geconsulteerde huisarts niet tegen, aangezien blijkens de voorgelegde medische attesten verzoekster zelf verklaarde in het verleden behandeld te zijn in Azerbeidzjan.

Nergens blijkt voorts dat het vereist zou zijn dat verzoekster specifiek in België medisch moet worden opgevolgd. In artikel 9ter van de vreemdelingenwet is overigens niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.

Verzoekers betogen vervolgens dat van de gemachtigde mag verwacht worden om als arts-adviseur een specialist aan te duiden en dat er wordt overgegaan tot een persoonlijk onderzoek van de betrokkene.

Verzoekers verliezen hierbij evenwel uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan verzoekster stelt te lijden niet ter discussie heeft gesteld, zodat het onderzoek door een specialist niet nodig was. Bij de bespreking hierboven van het middel is ook al gebleken dat indien verzoekster opnieuw behandeling zou behoeven, zij zoals ‘tevoren’ beroep kan doen op de medici in het thuisland. Verzoekers laten na aan te tonen dat er geen opvolging of behandeling mogelijk zou zijn in hun thuisland. Verzoekers kunnen derhalve niet worden gevolgd in hun standpunt dat de gemachtigde een specialist diende te raadplegen of dat de arts-adviseur tot een persoonlijk onderzoek diende over te gaan, te meer nu verzoekers niet betwisten dat de behandeling van haar aandoening actueel ten einde is.

Waar verzoekers veelvuldig verwijzen naar arresten van de Raad in verband met de beoordeling van een aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen, dient de Raad op te merken dat verzoekers gelet op de specifieke vermeldingen die voorkomen op de door hen overgemaakte medische getuigschriften, niet aantonen dat verzoeksters situatie gelijkaardig is aan die van de vreemdelingen waarop de besproken arresten betrekking hebben. Alleszins hebben arresten van de Raad geen

precedentswaarde waaromtrent de Raad in de voorliggende betwisting zou dienen te motiveren (cf. RvS 28 januari 2011, nr. 6482 (c)).

Verzoekers stellen terecht dat de gemachtigde in de beslissing een strengere definitie lijkt te hanteren dan deze vermeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De Raad benadrukt evenwel dat, gelet op artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, enkel de ambtenaar-geneesheer kan beoordelen of een vreemdeling voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en dat zijn stellingname derhalve het determinerende motief uitmaakt van de bestreden beslissing. Het gegeven dat verzoekers niet akkoord gaan met een aantal overtuigende rechtstheoretische beschouwingen die door een andere ambtenaar in de bestreden beslissing zijn opgenomen, kan bijgevolg niet tot de nietigverklaring van deze beslissing leiden. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt, in tegenstelling tot de conclusie van verzoekers in hun verzoekschrift, dat hij het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst heeft beoordeeld, nu hij vaststelt dat verzoekster in geval van recidieven beroep kan doen op de medici in haar thuisland, zoals tevoren.

De uiteenzetting van verzoekers laat geenszins toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder beschikt.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel dat verzoekers ook geschonden achten, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Uit wat voorafgaat, blijkt dat verweerder rekening heeft gehouden met alle dienstige inlichtingen die verzoekers hebben aangebracht en dat hij op basis van een zorgvuldig onderzoek tot het besluit is gekomen dat verzoeksters gezondheidsproblemen zijn behandeld en dat de behandeling ten einde is. In geval van toekomstige recidieven die louter speculatief zijn, kan verzoekster zoals tevoren beroep doen op de medici in het thuisland. Verzoekers laten na aan te tonen dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met alle gegevens van het dossier en met alle daarin vervatte dienstige stukken.

Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, wijst de Raad er verder op dat de thans bestreden beslissing op zich geen verwijderingsmaatregel bevat en dergelijke maatregel in deze beslissing ook niet in het vooruitzicht wordt gesteld. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet dienstig worden aangevoerd ten aanzien van een beslissing die, zoals *in casu*, geen verwijderingsmaatregel omvat (cf. RvS 18 juni 2002, nr. 107.971; RvS 4 juli 2002, nr. 108.866; RvS 25 maart 2004, nr. 129.737).

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier februari tweeduizend veertien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN