

Arrest

nr. 118 738 van 12 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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 17 juni 2013 hebben 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 van 13 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienen op 1 april 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Deze aanvraag wordt meermaals geactualiseerd.

Op 13 mei 2013 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor A.L. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Er worden ook medische elementen aangehaald voor D., A.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 08.05.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

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).

Gezien de asielpprocedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd af gegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven....”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1 In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel en van de “beginselen van behoorlijk bestuur”.

Het middel luidt als volgt:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, zoals vervangen door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 08.05.2013.

In dit advies wordt geponeerd " (...)

Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de 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 enkel wordt gemotiveerd en ook 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 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 land van verblijf.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypotheses voorzien in dit artikel.

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 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 er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, is dan ook niet correct en schendt de motiveringsplicht.

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

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

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staan 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 ongegrondheid zonder enige concrete 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 concludant 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 voor waarden 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.”

2.1.2. De verwerende partij beantwoordt alle middelen als volgt in de nota:

“Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiele motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur. In een tweede middel voeren zij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van de materiele motiveringsplicht zoals voorzien in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen. In een derde middel voeren zij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiele motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 3 EVRM.

Verzoekers beroepen zich op een theoretisch betoog.

Hun betoog beperkt zich tot het betwisten van de bestreden beslissing met betrekking tot de medische problematiek van verzoekster.

Zij stellen in hoofdzaak dat artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet drie hypotheses bevat: een ziekte die een risico inhoudt voor het leven, of een ziekte die een risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een ziekte die een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Zij stellen dat de bestreden beslissing enkel een motivering omtrent de eerste hypothese bevat.

Zij stellen dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan 'levensbedreigende ziektes'. Zij stellen op een louter theoretische wijze dat een 'zekere ernst' waarbij 'een reëel beletsel' voor de uitvoering van de verwijderingsmaatregel bestaat, zou volstaan. Zij stellen dat het gegeven dat gespecialiseerde zorgverlening vereist is of dat regelmatige consultaties nodig zijn, 'kan' volstaan.

Om de bovenstaande redenen stellen zij dat de motivering zeer vaag en onvoldoende is. Zij spreken van een stereotype afwijzing.

Bovendien zou het gebrek aan een onderzoek naar een adequate behandeling in het land van herkomst als zodanig een manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel uitmaken.

Zij verwijten de ambtenaar-geneesheer geen standpunt te hebben ingenomen over de gevolgen van een stopzetting van de behandeling en de evolutie van de opgeworpen pathologie.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de drie middelen samen zullen worden behandeld gelet op de samenhang van de theoretische en feitelijke toelichtingen ervan.

Waar verzoekers opwerpen dat in de bestreden beslissing onterecht wordt verwezen naar artikel 3 EVRM, dient verwerende partij erop te wijzen dat de betekenis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt uit de Memorie van Toelichting van de wet van 15 September 2006 tot wijziging van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Uit de parlementaire voorbereidingen blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen heeft willen verbinden aan artikel 3 EVRM en de rechtspraak van het EHRM, zoals ten overvloede werd bevestigd door de rechtspraak van de Raad. (zie o.a. RvV 16 oktober 2012, nr. 89.865; RvV 10 oktober 2012, nr. 89.445; RvV 11 September 2012, nr. 87.395; RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt duidelijk een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, voorop.

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zelf blijkt dat dit artikel gebaseerd is op de concepten een "reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" of een "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling", zoals deze worden gehanteerd door het EHRM:

Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Pari. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)²

De artikelen 9ter en 48/4 van de Vreemdelingenwet vormen samen de omzetting, in Belgisch recht, van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Het invoeren van deze twee parallelle procedures doet uiteraard geen afbreuk aan de duidelijke verbinding in de wet zelf en haar parlementaire voorbereiding van voormelde begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het EHRM. (RW, 25 januari 2012, nr. 73.906)

De wetgever gaf uitdrukkelijk aan dat het reëel risico zoals voorzien in het eerste lid van §1 artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM, waarbij ook het begrippenkader dat daarmee samenhangt dient als maatstaf.

Het EHRM hecht in haar rechtspraak belang aan de severiteit en de aard van de bestaande medische problematiek en aan het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst van de ernstig zieke vreemdeling die dreigt te worden gerepatriëerd.

Uit de concrete omstandigheden van elke zaak moet blijken dat een risico op een schending van artikel 3 EVRM voldoende reëel is.

Een schending van artikel 3 EVRM kan in alle gevallen immers slechts worden weerhouden indien een begin van bewijs van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wordt voorgelegd. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS, 27 maart 2002, nr. 105 233; RvS, 28 maart 2002, nr. 105 262; RvS, 14 maart 2002, nr. 104 674; RvS, 25 juni 2003, nr. 120 961; RvS, 8 oktober 2003, nr. 123 977).

De rechtspraak van het EHRM, zoals hieronder toegelicht, is casuïstiek, en het concreet belang van elk criterium hangt telkens af van de overige omstandigheden van de zaak.

Het is minstens niet kennelijk onredelijk om bij de motivering van de bestreden beslissing gebruik te maken van de terminologie zoals ook gehanteerd door het EHRM. Het door de motivering tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het EHRM hecht met betrekking tot de beoordeling, laat niet toe te besluiten dat dat de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk is.

Het uitdrukkelijk verwijzen naar de criteria die het EHRM zelf herhaaldelijk, hoewel niet als absoluut, doch als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang die wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het EHRM terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

Inzake de medische aandoening van verzoekster, blijkt uit het advies d.d. 8 mei 2013 van de ambtenaar-geneesheer dat hij tot het besluit is gekomen dat er geen sprake is van een aandoening in de zin van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet en dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland is, nadat hij op basis van het voorgelegde medisch dossier en op basis van het medisch onderzoek d.d. 10 december 2012 heeft vastgesteld dat de aandoening van verzoekster geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verbleef.

De ambtenaar-geneesheer motiveerde zijn advies d.d. 8 mei 2013 als volgt:

(...)

Uit dit advies blijkt de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, die overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt.

Verzoekers gaan met hun betoog voorbij aan het feit dat ook artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vereist dat een actuele noodzaak bestaat voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen. Dit volgt niet enkel uit uitzonderingskarakter van die bepaling als ratio legis maar tevens uit de bewoordingen ervan:

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

De wet voorziet in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Dit wordt bekrachtigd door artikel 9ter, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet, waarbij op de aanvrager de verplichting wordt gelegd op de bewijzen terzake voor te leggen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie of een loutere eventualiteit dat een risico zoals omschreven in het eerste lid, §1 van die bepaling aanwezig zou zijn.

Het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is niet louter afhankelijk van het bestaan van een adequate behandeling in het land van herkomst, maar ook van de aard en de ernst van pathologie.

Bij de beoordeling van dat risico is de rechtspraak van het EHRM relevant, wat door verzoekende partij overigens niet wordt betwist.

In het arrest *N. v. the United Kingdom* wordt de draagwijdte of het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM nergens als zodanig gekoppeld aan elke ernstige, natuurlijke ontstane fysieke of mentale ziekte, die lijden, pijn en een vermindering van de levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of tegen een aanzienlijke kost.

In artikel §45 van het desbetreffende arrest stelt het Hof:

"Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost."

Het EHRM voegt die opmerking toe aan een paragraaf waarbij de hieronder beschreven principes die voortvloeien uit het arrest *D. v. the United Kingdom*, worden samengevat (§§42-45). Het Hof verwijst naar die principes met de bewoordingen 'the same principles'.

In §43 stelt het Hof dat, hoewel niet te kunnen uitsluiten dat er ook andere zeer uitzonderlijke gevallen zouden kunnen voorkomen waarin de humanitaire overwegingen even overtuigend zouden kunnen zijn, hij evenwel van mening is dat de hoge drempel, zoals geformuleerd in het arrest *D. tegen het Verenigd Koninkrijk* en in de latere rechtspraak, gehandhaafd dient te worden. (EHRM, *N. t. Verenigd Koninkrijk, Grote Kamer*, 27 mei 2008, n^o 26565/05, § 43).

De loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen, volstaat volgens het Hof immers niet om tot een onmenselijke of vernederende behandeling te leiden.

Telkens het Hof vaststelt dat sprake is van een "ernstige ziekte", gaat zij bovendien over tot de vaststelling of er tevens sprake is van een vergevorderd stadium of van een kritieke gezondheidstoestand. Bij de beslechting van de zaak *N. v. the United Kingdom* besloot het Hof finaal in § 51 van het arrest, met verwijzing naar het door haar gegeven overzicht, dat die zaak zich niet onderscheidde van de gevallen die in de §§ 36-41 worden omschreven, en waarbij het Hof telkens vaststelde, dat, hoewel sprake was van een "ernstige" ziekte, de ziekte zich nog niet in het vergevorderd stadium bevond zoals in de zaak *D. v. the United Kingdom*.

In het genoemde overzicht verwijst het Hof allereerst naar het referentie-arrest *D. v. the United Kingdom* en wijst op het feit dat sinds dat arrest nooit meer tot een schending van artikel 3 EVRM heeft kunnen besluiten, in de context waarbij een ernstig zieke vreemdeling werd onderworpen aan een verwijderingsmaatregel. Het Hof verwijst tevens naar het de zaak *B.B. v. France*, waarin eveneens werd vastgesteld dat een verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling aanleiding zou geven tot de

schending van artikel 3 EVRM. Het Hof omschreef de omstandigheden die daartoe aanleiding gaven als het feit dat de verzoeker een aids- patiënt was, die zich een vergevorderde stadium van de ziekte bevond, die evenwel was gestabiliseerd onder invloed van de antivirale middelen, waarvan met voldoende zekerheid kon worden vastgesteld dat die voor hem niet toegankelijk zouden zijn in de Democratische Republiek Congo. Gezien hij zou worden geplaatst in een situatie waarin hij zonder enige bijstand van familie zou worden geconfronteerd met zijn naderend einde, oordeelde het Hof dat het voor hem waarschijnlijk onmogelijk zou zijn om de menselijke waardigheid ter behouden. De zaak werd van de rol geschrapd voordat de zaak kon worden onderzocht, nadat de Franse autoriteiten verzekerden dat hij niet zou worden gerepatriëerd.

Vervolgens verwees het Hof naar het arrest *Karara c. Finland* (Commissie Mensenrechten, 29 mei 1998, 40900/98) en stelt hierbij zelf dat in die zaak, de verzoeker, van Ugandese nationaliteit, HIV-positief was en in Finland behandeld werd sinds 1992, maar dat dit geval zich onderscheidde van *D. v. the United Kingdom* en *B.B. c. France*, omwille van het feit dat de verzoeker zich nog niet in een dermate vergevorderd stadium van de ziekte bevond dat zijn uitwijzing een behandeling strijdig met artikel 3 EVRM zou uitmaken (EHRM, *N. v. the United Kingdom*, n^o 26565/05, 26 mei 2008, §36).⁵

Verder haalt het Hof arrest *Bensaid c. Royaume-Uni* aan. In die zaak wordt in dezelfde zin geoordeeld dat hoewel het Hof erkende de ziekte van de verzoeker "ernstig" is, dit op zich niet volstaat om een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens vast te stellen, gelet op het feit dat de hoge drempel zoals die werd vastgesteld bij *D. v. the United Kingdom*, en waarbij de ziekte zich reeds in het terminaal stadium bevond, niet wordt gehaald.

Het Hof geeft in concrete bewoordingen ook aan aandacht te hebben voor het feit dat een levensbedreigende of kritieke toestand eveneens het gevolg kan zijn van het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst. Het Hof ging tot deze overweging over in de context waarbij vreemdelingen die dreigden te worden verwijderd gediagnostiseerd waren met aids, en hadden aangetoond dat hun stabiele gezondheidstoestand het gevolg was van de antivirale middelen die voor hen in hun gastland beschikbaar waren gesteld. In die omstandigheden stelde het Hof dat, gezien een adequate behandeling beschikbaar was in hun land van herkomst, er geen schending van artikel 3 EVRM kon worden weerhouden.

(zie: *Ameghlan against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 25 november 2004, n^o 256/29/04; EHRM, *Ndangoya against Sweden*, ontvankelijkheidsbeslissing, 22 juni 2004, n^o 17868/03; 2004 EHRM, *Henao against the Netherlands*, ontvankelijkheidsbeslissing, 24 juni 2003, n^o 13669/03)

Het EHRM oordeelde dat de loutere omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt, of tot gevolgd heeft dat de levensverwachting aanzienlijk kan dalen niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. (zie in die zin ook: *RvV nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012*; *RvV nr. 74. 125 d.d. 27.01.2012*; *RvV nr. 73.999 d.d. 27.01.2012*; *RvV nr. 73.031 en 73.890 d.d. 24.01.2012*; *RvV nr. 73.906 d.d. 25.01.2012*)

Het EHRM kadert de draagwijdte van artikel 3 EVRM als volgt:

"Het Hof herinnert eraan dat het verbod dat voortvloeit uit artikel 3 EVRM een absoluut karakter heeft, maar dat de aard van de behandeling die kan worden gekwalificeerd als een onmenselijke en vernederende behandeling afhankelijk is het onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak, die toelaten vast te stellen of het lijden zodanig ernstig is dat het kan vallen binnen de draagwijdte van die bepaling.

Uit de vaststaande rechtspraak volgt dat artikel 3 EVRM een positieve verplichting voor de Staat omhelst om het individu te beschermen tegen acute mishandeling, lichamelijk dan wel geestelijk, ongeacht de bron. Indien die bron een natuurlijk voorkomende ziekte is, waarvan de behandeling de verantwoordelijkheid van de Staat kan uitmaken, en wanneer deze behandeling uitblijft of onvoldoende blijkt, kan een onverenigbaarheid met deze bepaling worden vastgesteld. (zie bijvoorbeeld *D. tegen het Verenigd Koninkrijk*, 2 mei 1997, § § 51 tot 54, *Recuell des arrêts et décisions 1997-III*, en, *mutatis mutandis*, *Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk*, nee. 2346/02, § § 49-52, EHRM 2002-III).

Het onderzoek van de Feiten In de huidige zaak, waaruit weliswaar verzoeksters begrijpelijke angst en frustratie blijkt, wijst echter niet op het bestaan van de uiterst ernstige omstandigheden, die van uitzonderlijke en levensbedreigende aard zijn, zoals de omstandigheden die zich voordeden in de zaken *Mr. D en Mrs. Pretty*, zoals hierboven uiteengezet, die vallen binnen de draagwijdte van artikel 3 EVRM." (EHRM, *L. v. Lithuania*, arrest, 11 September 2007, no. 27527/03, § § 46-48)⁷

Het bovenstaande citaat heeft betrekking op de omstandigheden waarbij de eigen onderdanen van de verdragsluitende partijen zich richtten tot het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In *L. v. Lithuania* werd het feit aangevoerd dat de Litouwse autoriteiten niet voorzagen in een wettelijk kader om een operatieve geslachtswijziging te vervullen, terwijl verzoekende partij reeds voor een aanzienlijk gedeelte geslacht wijzigende ingrepen had laten uitvoeren.

Het Hof opteerde ervoor om de concrete omstandigheden van deze zaak te vergelijken met de omstandigheden van de zaak *Pretty v. the United Kingdom*, waarbij Mrs. Pretty wou dat haar echtgenoot haar, zonder correctioneel te worden bestraft, kon bijstaan in euthanasie. Zij voerde aan dat het ontzeggen van die mogelijkheid een onmenselijke en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM inhield.

Zowel uit de letterlijke bewoordingen van dit arrest, als uit de keuze van het Hof om deze zaken, waarin zeer bijzondere maar ook zeer uiteenlopende omstandigheden speelden, naast elkaar te zetten, blijkt het belang van het criterium dat het Hof uitdrukkelijk aangeeft te hanteren.

Met die verwijzing trok het Hof tevens de lijn tussen het arrest *Pretty v. the United Kingdom* en het arrest *D. v. the United Kingdom*, die beiden zijn gekaderd in een context waarbij sprake is van een kritieke en levensbedreigende medische toestand, en waarbij in beide zaken een gebrek aan behandeling - in de zaak "Pretty" werden de Britse

autoriteiten op de volledige lijn vrijgesproken - als een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM, werd beschouwd.

Daaruit volgt dat, in de context van de afwezigheid van een behandeling, het criterium van een uitzonderlijke en levensbedreigende omstandigheden de draagwijdte van artikel 3 EVRM afbakt, voor zoveel de op handen zijnde schending van artikel 3 EVRM acuut is.

Daaruit volgt dat een beoordeling van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een gebrek aan een adequate medische behandeling niet enkel gebeurt door het nagaan van de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, maar afhankelijk is van alle omstandigheden van de zaak, met inbegrip van de ernst, het stadium en de bijzondere eigenschappen van de aandoening.

In tegenstelling tot wat verzoekers stellen, leidde de ambtenaar-geneesheer uit het medisch dossier en uit het medisch onderzoek d.d. 10 december 2012 af dat de ingeroepen medische problematiek niet enkel geen direct gevaar inhoudt voor het leven, maar ook niet voor de fysieke integriteit, en dat het evenmin een reëel risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling voorhanden zou zijn in het land van herkomst.

Verzoekers tonen niet aan de hand van voldoende concrete elementen aan dat de ambtenaar-geneesheer het voor hem beschikbaar medisch dossier op kennelijk onredelijke wijze beoordeelde.

Zij formuleren niet met welke elementen, die zij reeds aanvoerden of welke deel uitmaken van de verklaringen van de behandelende geneesheer, de ambtenaar-geneesheer geen rekening zou hebben gehouden, noch niet zouden toelaten om in redelijkheid en nadat hij verzoekster heeft onderzocht, te oordelen dat in casu geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, op basis van de ernst van de aandoening.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekers hebben voorgelegd en met de daarin vermelde elementen.

Verzoekers beperken zich tot vage kritiek.

Het loutere feit dat verzoekers medische attesten hebben voorgelegd, waaruit verzoekers zelf afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de *Vreemdelingenwet* en op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard.

Volgens de cassatierechtspraak van de Raad van State betekent het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de behandelende geneesheer van de betrokkene, niet dat die beoordeling niet kan worden gevolgd. (zie o.a. RvS, 26 augustus 2010, nr. 206.947)

Zoals reeds door de Raad werd benadrukt, weerleggen verzoekers door te verwijzen naar de reeds voorgelegde medische getuigschriften niet de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer. (R.v.V., 5 maart 2012, nr. 76.474)

De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat het reëel risico zoals voorgeschreven in artikel 9ter, §1, eerste lid, in casu niet aanwezig uit het medisch dossier blijkt.

Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer, bij de evaluatie van de ingeroepen aandoening, de criteria die door het EHRM worden gehanteerd toepaste zonder oog te hebben voor de concrete medische toestand zoals die blijkt uit het medisch dossier. Verzoekers tonen niet aan dat die criteria op absolute wijze zouden zijn toegepast, zonder dat een gebrek aan een actueel risico voor de fysieke integriteit of een onmenselijke behandeling voldoende zorgvuldig werd onderzocht.

Uit wat voorafgaat, blijkt dat verzoekers niet aantonen met welke elementen die verwerende partij kende op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing zij geen rekening zou hebben gehouden, noch dat zij die niet correct zou hebben beoordeeld.

Met hun theoretische en algemene kritiek, tonen zij evenmin aan dat er een kennelijke wanverhouding zou bestaan tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief ervan. Uit het bovenstaande volgt tevens dat de voorgestelde schending van de formele motiveringsplicht evenmin wordt aangetoond.

De formele motiveringsplicht, voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingen, heeft tot doel verzoekers in kennis te stellen van de redenen waarom verwerende partij de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikken. Voornoemde artikelen verplichten verwerende partij de juridische en feitelijke overwegingen in de akte op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. (R.v.St., 6 September 2002, nr. 110.071; R.v.St., 19 maart 2004, nr. 129.466; R.v.St. 21 juni 2004, nr. 132.710)

Het begrip "afdoende" houdt in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. (R.v.V., 5 juni 2012, nr. 82.466)

De determinerende motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing en in de adviezen d.d. 8 mei 2013 van de ambtenaar-geneesheer, die aan verzoekers werden meegedeeld en die geacht worden integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Er wordt met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op een grondige wijze gemotiveerd waarom de aanvraag ongegrond is. In de bestreden beslissing en in de adviezen worden zowel de juridische als de feitelijke grondslagen weergegeven op basis waarvan de beslissing werd genomen.

De formele motiveringsplicht houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is. (RvS, 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821)

In de bestreden beslissing werden de determinerende motieven aangegeven. (RW, 25 januari 2012, nr. 73 906)

De middelen zijn ongegrond."

2.1.3. Waar de verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Dit vergt in casu een onderzoek van de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om 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 om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn

*gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.
(...)"*

Uit deze bepaling blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gegrond 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.

Uit het eerste deel van hun betoog blijkt dat verzoekers menen dat er sprake is van een verkeerde, verengde interpretatie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, doordat de ambtenaar-geneesheer geen rekening houdt met het feit dat ook een machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling kan worden toegestaan wanneer het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Verzoekers menen dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt beperkt in de bestreden beslissing en de adviezen waarop deze steunt omdat enkel zou zijn nagegaan of verzoekers lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaakt voor het leven terwijl de hypothese voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangaande ziektes die een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit hetzij op een onmenselijke behandeling bij gebreke aan een adequate behandeling in het herkomstland niet zijn onderzocht zodat de door verzoekers aangehaalde bepalingen geschonden zijn.

Deze stelling berust op een verkeerde lezing van de bestreden beslissing en de medische adviezen waarop deze steunt.

Het medisch advies van de arts van de verwerende partij met betrekking tot verzoeker luidt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.04.2009.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 1/7/2009, attest van Dr. Derboven. Terwijl betrokkene in Eernegem woont gaat deze op consultatie bij een dokter in Waterloo, hetgeen op zijn minst toch enige verbazing opwekt ...*
- Deze arts verklaart dat betrokkene bij hem "regelmatig een psychotherapie volgt". Er wordt terloops aan toegevoegd dat de behandeling "minstens enkele jaren zal duren". Verder wordt er geen enkel opvolgingsattest meer afgeleverd. Betrokkene zegt ons dat hij niet verstaat waarom hij bij ons op consultatie geroepen wordt aangezien hij nooit zelf met dokter Derboven gesproken heeft, maar dat hij enkel zijn vrouw bij hem begeleid heeft.*

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

Omdat deze 41-jarige betrokkene geen nieuwe elementen meer aan zijn dossier had toegevoegd, en ook om ons een persoonlijk oordeel te vormen over zijn ziektegeschiedenis, hebben wij betrokkene zelf onderzocht op consultatie op 10 december 2012, met de hulp van een tolk.

Hij legt ons uit dat hij in 2008 naar België is gekomen, zonder familie, dat hij sinds de geboorte geen enkele speciale ziekte heeft gehad.

Betrokkene zegt ons dat hij niet verstaat waarom hij bij ons op consultatie geroepen wordt aangezien hij nooit zelf met dokter Derboven gesproken heeft, maar dat hij enkel zijn vrouw bij hem begeleid heeft.

Betrokkene zegt ons dat er bij hem geen sprake is van aandoeningen of klachten die levensbedreigend zouden zijn. Hij voelt zich goed, en is eigenlijk nooit bij deze dokter op consultatie geweest.

Een terugkeer naar zijn herkomstland houdt voor hem op medisch vlak dan ook geen enkel risico in op een onmenselijke behandeling of risico voor zijn gezondheid of zijn leven.

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 orgaan 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.(...)“.

Het medisch advies van de arts van de verwerende partij met betrekking tot verzoekster luidt:

“(...) Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01..04.2009.

1. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 13/3/2009, attest van Dr. Kerch, huisarts. Terwijl betrokkene in Ichtegem woont, gaat ze op consultatie bij een dokter in Brasschaat, hetgeen op zijn minst toch enige verbazing opwekt ... Deze arts verklaart dat betrokkene een majeure depressie vertoont. Er wordt verklaard dat er geen hospitalisaties waren.*
- 22/6/2009, 1/10/2009, 1/1/2010, 14/6/2010, 2/12/2010, 1/1/2011, 10/4/2012, 1/10/2012, dr. Derboven, psychiater, deze verklaarde betrokkene bij hem "regelmatig een psychotherapie volgt". Er wordt terloops aan toegevoegd dat de behandeling "minstens enkele jaren zal duren". Later wordt er gesteld dat het een PTSD betreft. Het wordt vermeld dat er een korte hospitalisatie was van 2/6/2010 tot 14/6/2010. Ondanks adequate behandelingen in België, dus verre van de stresserende situatie van het herkomstland, blijkt de situatie alleen maar te verergeren onder de behandeling van dr. Derboven, hetgeen op zijn minst ongeloofwaardig lijkt. Ook later wordt er gedreigd met een zelfmoord gevaar, maar dit gevaar lijkt hier eerder hypothetisch en speculatief. In elk geval gebeurde hier in België geen reële zelfmoordpoging en werden er geen concrete beveiligingsmaatregelen getroffen.*

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

Omdat deze 32-jarige betrokkene geen nieuwe elementen meer aan haar dossier had toegevoegd, en ook om ons een persoonlijk oordeel te vormen over haar ziektegeschiedenis, hebben wij betrokkene zelf onderzocht op consultatie op 10 december 2012, met de hulp van een tolk.

Zij legt ons uit dat hij in 2008 naar België is gekomen, met haar man, en twee haar twee zonen van acht en negen jaar.

Zij is getrouwd in 2001, en in 2008 zou haar man gearresteerd geweest zijn.

Sedert de leeftijd van 15 jaar is ze "zeer zwak", zonder andere aanduidbare redenen dan dat zij haar moeder verloren heeft op jonge leeftijd. Haar ouders waren gescheiden. Sindsdien leeft ze in zichzelf gekeerd, wat niet wegneemt dat zij een goede leerlinge was op school, ze heeft de humaniora doorlopen waarna zij aan de universiteit rechten is gaan studeren.

Hoe dan ook, in 2008 is zij naar België gekomen. De geconsulteerde, 3de dokters werden haar aangeraden in het vluchtelingencentrum. Bij die dokters trof ze heel wat andere Oost-Europese vluchtelingen aan zoals Armeniërs, Tsjetsjenen enzovoort.

Inmiddels is haar moeder nu ook in België aangekomen, waardoor haar moraal erop vooruitgegaan is.

Uit mijn onderzoek blijkt dat de medische toestand van betrokkene absoluut geen gevaar inhoudt op een risico voor de fysieke integriteit, laat staan voor het leven van betrokkene. Het betreft hier geen 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.

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 orgaan 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. (...)

Uit de gehele lezing van beide adviezen blijkt duidelijk dat de arts van de verwerende partij heeft onderzocht of verzoekers een reëel risico lopen op een onmenselijke of vernederende behandeling in hun herkomstland indien er aldaar geen adequate behandeling voor de voorgehouden ziektes bestaat. De arts concludeert dat, zelfs indien er geen behandeling bestaat in het herkomstland, er geen risico is omwille van de concrete aard van de ziektes. Hij stelt wat verzoeker betreft: *“Betrokkene zegt ons dat er bij hem geen sprake is van aandoeningen of klachten die levensbedreigend zouden zijn. Hij voelt zich goed, en is eigenlijk nooit bij deze dokter op consultatie geweest. Een terugkeer naar zijn herkomstland houdt voor hem op medisch vlak dan ook geen enkel risico in op een onmenselijke behandeling of risico voor zijn gezondheid of zijn leven.”*, waaruit blijkt dat diens medische klachten niet ernstig genoeg zijn om in aanmerking genomen te worden voor het toekennen van een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, wat door verzoeker in concreto in het middel niet wordt weerlegd. Wat verzoekster betreft, stelt de arts van de verwerende partij: *“Het betreft hier geen 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 (...) en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt (...) 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.”* De arts concludeert dat zelfs als er is geen behandeling de ziekte niet van die aard is dat hierdoor er een reëel risico is op een onmenselijke hetzij vernederende behandeling. Het middel gaat voorbij aan deze motieven en weerlegt deze motieven niet in concreto. Met hun betoog maken verzoekers niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet is niet geschonden.

Evenmin zijn de motieven van de adviezen niet concreet. Verzoekers werden door de arts van de verwerende partij onderzocht en in de adviezen is in concreto weergegeven waarom de ziektes niet als voldoende ernstig worden beschouwd hetzij voldoende geëvolueerd zijn zodat een behandeling in het herkomstland niet meer nodig is in die zin dat een gebrek ervan voor hen een reëel risico met zich meebrengt op een onmenselijke hetzij vernederende behandeling.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitevinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Verzoekers voeren geen andere grieven aan dan hoger besproken zodat dit onderdeel faalt.

Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts vastgesteld worden wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Met andere woorden om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat 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 de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301), wat in casu niet het geval is. Verzoekers tonen niet aan dat de motieven niet correct zijn, noch dat de gevolgtrekkingen die hieruit worden afgeleid, kennelijk onredelijk zijn.

Voor het overige laten verzoekers na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden achten en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt uiteen te zetten. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. In een tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Het middel luidt als volgt:

“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.etr. 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.etr. 1996, 249).

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

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

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

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

Verzoekster 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 dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster niet in al zijn onderdelen zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

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

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196). Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 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 sante, mais bien sa grative et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

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

2.2.2. Er wordt verwezen naar randnummer 2.1.2.

2.2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de motivering afdoend moet zijn. Deze artikelen verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende”

impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke grondslag waarbij de adviezen van de arts van de verwerende partij waarop de bestreden beslissing steunt worden toegevoegd aan de bestreden beslissing.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt 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 27 juni 2007, nr. 172.821).

Waar verzoekers de schending aanvoeren van de materiële motiveringsplicht en opnieuw stellen dat de adviezen van de arts zich ertoe beperkten te onderzoeken of en te stellen dat er geen sprake is van direct levensbedreigende aandoeningen met vermelding dat er geen vitaal orgaan is aangetast, zijn deze vermeldingen terug te vinden in de adviezen maar gaan verzoekers opnieuw voorbij aan het motief dat stelt dat zelfs als er geen adequate behandeling in het herkomstland voor de aandoeningen die verzoekers kennen, er geen reëel risico is op het bestaan van een onmenselijke en vernederende behandeling. Verzoekers' beschouwingen steunen op een onvolledige lezing van de bestreden beslissing en haar bijlagen. Zoals zij stellen dienen de aandoeningen een zekere ernst te hebben om in aanmerking te komen voor de toekenning van een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers laten in hun middel na de stelling te weerleggen dat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling in het herkomstland bij gebreke aan een behandeling aldaar. Voor het overige kan verwezen worden naar randnummer 2.1.3. nu verzoekers in wezen hun grieven herhalen.

Het tweede middel is ongegrond.

2.3.1. In een derde middel voeren verzoekers aan:

"Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980 Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiele motiveringsplicht).

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

Schending art. 3 EVRM.

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, doch zich beperkt heeft tot het stellen enerzijds dat er geen aandoening van levensbedreigende aard aan de orde is, en anderzijds geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat deze laatste deductie zich baseert op een overweging in deze zin die door uw zetel in een aantal arresten werd opgenomen, met vermelding telkens dat in casu, in deze specifieke gevallen, er dergelijke deductie aan de orde kon zijn. Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een ernstige 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 zwaarste echter van belang

is aangezien de psychische problemen van verzoekster juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst en 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 materiele 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 verzoekster een neutraal gegeven zou zijn voor hun ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoekster, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en uit de voorgelegde stukken blijkt dat de psychische problemen nu juist zijn ontstaan door traumatische gebeurtenissen in het herkomstland, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoekers, en er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW.”

2.3.2. Er wordt verwezen naar randnummer 2.1.2.

2.3.3. Verzoekers herhalen hetgeen voorafgaat. Er kan dan ook verwezen worden naar de randnummers 2.1.3. en 2.2.3. Verzoekers gaan voorbij aan de stelling van de arts van de verwerende partij, namelijk dat zelfs bij gebreke aan adequate behandeling van de aandoeningen in het herkomstland er in hoofde van verzoekers geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling in het herkomstland. Er werd geen deductie gemaakt uit de afwezigheid van het bestaan van een ziekte die een reëel risico voor het leven of voor de fysieke integriteit inhoudt wat verzoekers ten onrechte voorhouden. De drie hypotheses voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Uit het standpunt van de arts van de verwerende partij blijkt dat hij rekening gehouden heeft met een terugkeer naar het herkomstland en de gevolgen hiervan nu hij oordeelt dat zelfs de afwezigheid van behandeling geen reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling. Sterker, in casu wordt de ernst van de aandoeningen sterk in twijfel getrokken en kan de Raad enkel vaststellen dat verzoekers tegen voornoemde vaststelling van de arts van de verwerende partij geen grieven uiten in concreto of een poging ondernemen deze te weerleggen. Indien de arts meent dat er geen behandeling nodig is voor de aandoeningen omdat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek hieraan dient de verwerende partij niet nader te onderzoeken of er een adequate behandeling bestaat.

Verzoekers tonen geen schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, noch van het redelijkheids- of zorgvuldigheidsbeginsel.

Waar verzoekers de schending van artikel 3 EVRM in de hoofding van hun middel aanvoeren, merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op dat de Raad van State heeft geoordeeld dat het louter verwijzen naar een internationaalrechtelijke bepaling of die enkel citeren, en zich bovendien beperken tot een aantal algemene beschouwingen zonder die op enigerlei wijze te betrekken op de bestreden beslissing, geen ontvankelijk middel uitmaakt (RvS 3 november 1997, 69.314). Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590). Het komt de Raad niet toe te raden naar de wijze waarop een rechtsregel geschonden is. Verzoekers beperken zich in het verzoekschrift tot het aanhalen van de schending van artikel 3 EVRM omdat niet zou zijn onderzocht wat de gevolgen van een terugkeer naar het herkomstland zijn, stelling die onjuist is. Deze handelwijze voldoet niet aan de voornoemde vereiste dat, om van een middel te spreken, de wijze moet worden omschreven waarop de aangevoerde rechtsregel is geschonden door de bestreden beslissing. Bovendien gaat de bestreden beslissing niet gepaard met een verwijderingsmaatregel.

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 twaalf februari tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN