



Arrest

nr. 121 368 van 24 maart 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, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 23 oktober 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 14 augustus 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 verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekers dienen op 28 september 2009 een aanvraag in tot machtiging van 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 5 mei 2010 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) voormelde aanvraag ontvankelijk.

Op 7 juli 2010 beslist de gemachtigde voormelde aanvraag op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

De verzoekers dienen een beroep tot schorsing en nietigverklaring in bij de Raad tegen de beslissing van 7 juli 2010. De Raad verwerpt het beroep bij arrest met nr. 53.830 van 23 december 2010.

Op 4 juli 2011 dienen verzoekers een nieuwe aanvraag in tot machtiging van verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, die op 20 september 2011 ontvankelijk wordt verklaard.

Op 14 augustus 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing waarbij de aanvraag van 4 juli 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt de verzoekers op 23 september 2013 ter kennis gebracht.

Dit betreft thans de bestreden beslissing die luidt als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.07.2011 bij aangetekend

schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

I., Z. geboren te (...)

+ kinderen:

I., M. geboren te (...)

I., K. geboren te (...)

Nationaliteit: Rusland

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 20.09.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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 werden medische elementen aangehaald voor I., Z. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts- attaché dd. 13.08.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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 asielprocedure van betrokkenen nog lopende is (13qq werd nog niet afgeleverd), verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verweerder in de nota met opmerkingen om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet kan de vreemdeling slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen brengen als deze doet blijken van een benadeling of een belang.

Het “*belang*” wordt door de wet niet omschreven. De wetgever heeft aan de Raad de zorg gelaten om dat begrip inhoud te geven met dien verstande dat hij hiertoe kan teruggrijpen naar de interpretatie zoals de Raad van State, afdeling bestuursrechtspraak aan dit wettelijk begrip geeft. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggegrepen naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 51 2479/001, 116-117).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148 037).

Het komt de Raad toe desnoods ambtshalve te onderzoeken of aan de belangvereiste is voldaan.

3.2. *In casu* blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster, samen met de eerste verzoekster, op 4 juli 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet hebben ingediend. Lezing van de thans bestreden beslissing leert dat deze aanvraag ongegrond werd verklaard op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet nu uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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. De gemachtigde van de staatssecretaris stelt met name vast dat de betrokkene, I(...) Z(...), in haar nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift voorlegt waaruit blijkt dat de aandoening waaraan de verzoekster lijdt actueel geen risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene en geen 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. De gemachtigde van de staatssecretaris verwijst hiertoe naar het medisch advies dat door de ambtenaar-geneesheer werd uitgebracht op 13 augustus 2013.

De vaststelling in de bestreden beslissing dat bij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een standaard medisch getuigschrift werd gevoegd op naam van I(...) Z(...) strookt met de stukken van het administratief dossier. Zodoende dient te worden vastgesteld dat de thans bestreden beslissing werd genomen in antwoord van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die was gegrond op de medische situatie van de eerste verzoekster I(...) Z(...), de moeder van de tweede verzoeker en de derde verzoekster die thans beiden meerderjarig zijn.

3.3. De Raad wijst er op dat artikel 9ter, §1 en §3 van de vreemdelingenwet het volgende bepaalt:

“§ 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.

(...)

§1/1 (...)

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

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;

(...)"

Uit de redactie van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat artikel 9ter van deze wet van toepassing is op *"de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)"*. Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet bepaalt voorts dat de vreemdeling die een verblijfsaanvraag indient samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte alsook dat hij bij zijn aanvraag een standaard medisch getuigschrift dient over te maken zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Hieruit volgt dat enkel de vreemdeling *"die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat (...)"* onder het toepassingsgebied valt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

3.4. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat in het kader van de kwestieuze aanvraag dd. 4 juli 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel medische elementen en een standaard medische getuigschrift werden overgemaakt met betrekking tot de eerste verzoekster. Er ligt geen enkel element voor dat toelaat vast te stellen dat de verblijfsaanvraag van 4 juli 2011 zou zijn gebaseerd op een medische problematiek van de tweede verzoeker en derde verzoekster zelf. Ter terechtzitting wordt niet betwist dat de kwestieuze aanvraag enkel steunt op de medische toestand van de eerste verzoekster.

Nu uit de stukken van het administratief dossier blijkt en niet wordt betwist dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster zelve geen medische problematiek hebben voorgelegd in de verblijfsaanvraag die op 4 juli 2011 werd ingediend en nu blijkt dat zij evenmin in hun hoofde een standaard medisch getuigschrift hebben gevoegd bij deze aanvraag, dient te worden vastgesteld dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster geen *"in België verblijvende vreemdeling (....) die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft"* zijn die overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf op grond van deze wetsbepaling kunnen aanvragen. Nu de tweede verzoeker en de derde verzoekster niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet vallen, kunnen zij ook ingeval van een gebeurlijke vernietiging van de thans bestreden beslissing niet worden toegelaten tot een voorlopig verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Dienvolgens rijst de vraag naar het persoonlijk en rechtstreeks belang van de tweede verzoeker en de derde verzoekster. Opdat zij een persoonlijk belang bij het beroep zouden kunnen doen gelden, is onder meer vereist dat de vernietiging van de bestreden beslissing hen persoonlijk een voordeel kan verschaffen (cf. RvS 26 maart 2009, nr. 191.934).

3.5. In het verzoekschrift stellen de verzoekers louter dat zij *"blijk geven van de vereiste hoedanigheid en het vereiste belang"*. Met dergelijke blote affirmatie wordt echter geenszins concreet aannemelijk gemaakt dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster bij de ingediende vordering een persoonlijk en rechtstreeks belang kunnen doen gelden.

De Raad wijst er bovendien op de bestreden beslissing het volgende vermeldt:

"(...) Er werden medische elementen aangehaald voor I., Z. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts- attaché dd. 13.08.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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 (...)."

Aldus blijkt dat met de bestreden beslissing enkel de medische problematiek van de eerste verzoekster wordt beoordeeld.

Ter terechtzitting gevraagd naar het belang bij het onderhavige beroep in het licht van het feit dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster zelf geen medische problematiek hebben voorgelegd in de betrokken aanvraag om verblijfsmachtiging zodat zij niet onder het toepassingsgebied vallen van de artikel 9ter van de vreemdelingenwet, stelt de advocaat van de verzoekers dat de kinderen samen met de moeder een aanvraag moeten kunnen indienen, ook al om te vermijden dat er in verschillende verblijfsprocedures tegenstrijdige beslissingen worden genomen. De advocaat benadrukt dat het gezin één is en de kinderen de moeder (eerste verzoekster) volgen; zij hebben samen de aanvraag ingediend omdat hun zorg noodzakelijk is voor de moeder (de eerste verzoekster). De advocaat van de verweerder stelt ter terechtzitting dat het verblijfsrecht op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel geldt voor de zieke vreemdeling en dat de wet niet voorziet dat dit verblijfsrecht uitgebreid wordt voor gezinsleden. De verweerder stelt dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster derhalve geen belang aantonen.

Nu de tweede verzoeker en de derde verzoekster niet aantonen dat zij onder het toepassingsgebied kunnen vallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, merkt de Raad op dat de eventuele vernietiging van de thans bestreden beslissing - waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard omdat de medische elementen aangehaald door de eerste verzoekster niet konden worden weerhouden – aan de tweede verzoeker en de derde verzoekster geen persoonlijk en rechtstreeks voordeel kan verschaffen. Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet is duidelijk en deze bepaling biedt, zoals de verweerder pertinent opmerkt, geen ruimte voor een interpretatie als zouden ook gezinsleden of meerderjarige kinderen van de zieke vreemdeling dergelijke medische verblijfsmachtiging kunnen aanvragen. De tweede verzoeker en de derde verzoekster kunnen niet zelf een vordering instellen die erop gericht is een aanspraak waarvan zij niet aantonen dat zij hun toebehoort, nl. het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gerealiseerd te zien (cf. RvS 25 april 2001, nr. 94.986).

Met de ter terechtzitting geuite loutere beweringen en affirmaties en met het hypothetisch betoog dat moet vermeden worden dat tegenstrijdige beslissingen worden genomen, wordt niet concreet aannemelijk dat de tweede verzoeker en de derde verzoekster bij de ingediende vordering een persoonlijk en rechtstreeks belang kunnen doen gelden. De tweede verzoeker en de derde verzoekster tonen niet aan op welke wijze een eventuele vernietiging van de thans bestreden beslissing hen een persoonlijk en rechtstreeks voordeel verschaft.

3.7. De Raad stelt vast dat het beroep onontvankelijk is in hoofde van de tweede verzoeker en de derde verzoekster en dit bij gebrek aan het wettelijk vereiste belang in hun hoofde.

Het beroep wordt enkel ontvankelijk bevonden in zoverre het is ingediend door de eerste verzoekster, hierna “de verzoekster” genoemd.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In wat als een enig middel kan worden beschouwd, voert de verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 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), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur en van artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 december 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet (hierna: het vreemdelingenbesluit).

De verzoekster licht haar middel als volgt toe:

“Onverminderd alle andere middelen aan te voeren na onderzoek van het administratief dossier of ambtshalve op te werpen door de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen, werpen verzoekers de volgende middelen tot nietigverklaring op :

1) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 : van

artikel 62 van de Vreemdelingenwet : van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel :

2) Schending van art. 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 4 juli 2011, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoekster aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter van de Wet van 15 december 2012 volgens dewelke er geen aandoening in hoofde van verzoekster zou bestaan dewelke een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 4 juli 2011 en enkele navolgende schrijvens (dd. 23 november 2011, dd. 5 april 2012, dd. 12 augustus 2012, dd. 23 oktober 2012 en dd. 21 februari 2013) diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 17/05/2011 van dokter O. W. ; dd. 27/06/2011, dd. 18/11/2011, dd. 13/03/2012 en dd. 06/08/2012 van dokter P. ; dd.

26/03/2012 van dokter H. L. en dd. 11/01/2013 van dokter B. Ch.), waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die voorhanden zijn in het administratief dossier, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen. Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen. De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekster dateert van 4 juli 2011, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 14 augustus 2013, hetzij meer dan twee jaren later. Verweerder schendt het principe van "goed beheer". Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

In casu is wel degelijk schade berokkend aan verzoekster. De voorbije twee jaren heeft verzoekster in België, mede door het lange uitblijven van een beslissing ten gronde in verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw., een belangrijke (therapeutische) vertrouwensband opgebouwd met haar behandelende artsen.

Het is evident dat deze vertrouwensband met haar behandelende artsen cruciaal is ; iets waarmee de arts-attaché in haar medisch advies dd. 13 augustus 2013 ten onrechte geen rekening mee gehouden heeft. Het is van vitaal belang dat de lopende behandeling in de huidige vorm kan gecontinueerd worden.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden. De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren. Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger. Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan twee jaren tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw. Dit artikel bepaalt het volgende :

M 9ter.[1 § 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.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[24° 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 töt verblijf in het Rijk;]2

De bestreden beslissing dd. 14 augustus 2013 is gebaseerd op het medisch advies dd. 13 augustus 2013 van arts-attaché C. P. waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekster niet levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

In de bestreden beslissing verwijst de arts-attaché naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strenge) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van art. 3 EVRM. Vooreerst is het niet aan de arts-attaché om zich uit te spreken over de interpretatie van gerechtelijke beslissingen inzake een juridisch dispuut. De arts-attaché, die in casu door verweerder gevraagd werd om een medisch advies te verlenen, gaat haar bevoegdheid als arts te buiten wanneer zij zich begeeft op het juridisch-technische domein en zich gedraagt als juridisch expert. De arts-attaché is onvoldoende juridisch onderlegd om terzake correcte juridisch-technische uitspraken te formuleren. De bewering van de arts-attaché in haar medisch advies dd. 13 augustus 2013 (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)) is er één die gebaseerd is op een eigengereide en volledig verkeerde interpretatie van de gerechtelijke beslissingen. Een arts-attaché is geen jurist en is dan ook niet terzake bevoegd om hetzij het EVRM hetzij arresten van het EHRM te interpreteren.

Dit alleen al volstaat om de bestreden beslissing, die gebaseerd is op een medisch advies waarin de arts-attaché haar bevoegdheid te buiten is gegaan, te vernietigen.

Immers, verweerder én de arts-attaché interpreteren de rechtspraak van het EHRM op een totaal foutieve wijze. verzoekers verwijzen hiervoor naar rechtspraak van Uw Raad (arrest nr. 95 049 van 14 januari 2013 in de zaak RvV 109 180 / II). Daarin werd o.a. het volgende gemotiveerd : "...Bovendien blijkt uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM).

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens en los van de vraag of er in het ontvankelijkheidsonderzoek rekening diende te worden gehouden met niet in de aanvraag maar later ingediende getuigschriften, blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen "reëel risico" en "een onmenselijke of vernederende behandeling" van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM.

Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren "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 reduces 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" (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte 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). Het Hof

heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn". Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In zijn beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen. Indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of 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 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 dit artikel. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich 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 of 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, *Ndangoya v. Zweden* (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, *Amegnigan v. 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.). De argumentatie in de nota kan niet gevolgd worden.

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct 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 een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. De andersluidende redenering in de nota kan niet gevolgd worden. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. "Nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw. wordt een "directe" levensbedreiging vereist. Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke behandeling in het herkomstland. Artikel 9ter Vw zelf vereist geen directe levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte. Door te eisen dat de aandoeningen van verzoekster 'levensbedreigend' zouden moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw. Art. 9ter, §3, 4° Vw laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag. Verweerder wijst in casu verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging af alleen op basis van het eerste deel van deze definitie. mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit). Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de

definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekster geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer. Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland. Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

In haar medisch advies beperkt de arts-attaché zich ten onrechte tot een vaag en onpersoonlijk citaat : "Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 zijn verblijft.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft." Door zich in hoofdzaak te beperken tot het citeren van een dergelijke vage zinsnede, voldoet verweerder uiteraard niet aan zijn motiveringsplicht dewelke steeds in concreto dient te gebeuren.

Verzoekster kan vanzelfsprekend niet instemmen met een dergelijke (steeds terugkerende) stereotiepe afwijzing van haar aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 13 augustus 2013 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. (zie de diverse medische getuigschriften van verzoeksters artsen die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin uitvoerig de ernst van verzoeksters medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn en dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoekster in gevaar is).

Verweerder is in casu duidelijk onzorgvuldig te werk gegaan door uit de medische verslagen foute veronderstellingen te maken als zouden de aandoeningen van verzoekster 'banaal' zijn.

Het medisch advies dd. 13 augustus 2013 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De ambtenaar-geneesheer zich in haar advies dd. 13 augustus 2013 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 14 augustus 2013 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven. Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 13 augustus 2013 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekster voorgelegde medische verslagen. De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster allesbehalve 'banaal' (sic) zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten. De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen. Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is. Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten derde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster bijkomende vragen te stellen aangaande haar actuele medische toestand hetzij haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekster noch bijkomende vragen te stellen, noch haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In haar schriftelijke aanvraag dd. 4 juli 2010 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 04/07/2010 : "De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende artsen van verzoekster hetzij met verzoekster zelf...De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokters P. R. en W. O....

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken...") Gezien de onredelijk grote tijdspanne tussen de aanvraag van verzoekster enerzijds en anderzijds het advies van de arts-attaché, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar de Russische Federatie, deelrepubliek Tsjetsjenië ; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande haar actuele gezondheidsproblemen en aangaande de vraag of verzoekster actueel al dan niet een noodzakelijke medische behandeling ondergaan in België. Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken. Gezien het lang uitblijven van de beslissing van verweerder, was er geen enkele objectieve reden voor de arts-attaché om niet even de behandelende arts(en) hetzij verzoekster zélf te contacteren. De handelswijze van verweerder getuigt allesbehalve van zorgvuldig bestuur. Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991. Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn. De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De motivering is niet afdoende als het gaat om : Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.)."

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

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Er wordt immers, onder verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gesteld dat de door verzoekster aangehaalde medische problematiek niet weerhouden kan worden om een verblijf te genieten op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit het voorgelegd medisch dossier kon niet afgeleid worden dat de verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of kan uit het voorgelegde dossier niet afgeleid worden dat de verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in het land van herkomst of het land waar de verzoekster gewoonlijk verblijft. Hiertoe wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 augustus 2013. Nu dit advies tevens samen met de thans bestreden

beslissing aan de verzoekster werd ter kennis gebracht, maken de motieven van dit advies integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing.

De motieven van de bestreden beslissing en het advies waarnaar hierin wordt verwezen, verschaffen de verzoekster het genoemde inzicht en laten haar aldus toe de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. Uit het betoog in het verzoekschrift blijkt trouwens dat de verzoekster zowel de feitelijke, als de juridische overwegingen kent, zodat het doel dat met het bestaan van de formele motiveringsplicht beoogd wordt, is bereikt.

Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet, is niet aangetoond.

4.3. Gelet op de inhoudelijke kritiek die de verzoekster voert, dient het aangevoerde middel vanuit het oogpunt van de materiële motivering bekeken te worden. Daarnaast voert de verzoekster ook een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel.

Er dient vooreerst op te worden gewezen dat de Raad bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of de overheid bij het nemen van haar beslissing 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 (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet erop worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt 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 de zorgvuldigheidsplicht 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.

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

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).

4.4. De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 13 augustus 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde betreffende de aandoening van de verzoekster, dat luidt als volgt:

"Geachte mevrouw,

I., Z. Vrouwelijk

Nationaliteit: Rusland (Federatie van) Geboren te (...) op (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.07.2011.

Voorgelegde medische attesten:

- Medisch getuigschrift de dato 17/05/2011 van dr. O. W. Angstsyndroom, discuslijden niveau L5S1,
- Medisch getuigschrift de dato 27/06/2011 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.
- Verwijsbrief cardioloog wegens ongedefinieerde ritmestoomis de dato 09/11/2011 van dr. P.
- Medicatievoorschriften de dato 09/11/2011, 18/11/2011, 06/08/2012, 13/10/2012 van dr. P.
- Medisch getuigschrift de dato 18/11/2011 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.
- Medisch getuigschrift de dato 13/03/2012 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.
- Consultatieverslag de dato 26/03/2012 van dr. H. L. Degeneratief discuslijden L5S1.
- Medisch certificaat de dato 06/08/2012 van dr. P. Discopathie L5S1, coronair probleem, anxio-depressief syndroom.
- Protocol echografie abdomen de dato 11/01/2013 van dr. B. C. Onverwikkelde cholecystolithiase en lichte leversteatose.

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier bestaande uit de bovenvermelde medische attesten blijkt dat deze 53-jarige vrouw last heeft van een anxio-depressief syndroom, coronaire problemen en discopathie L5S1.

Wat betreft de aangehaalde psychische klachten wijzen alle elementen in dit dossier op een banaal probleem en niet op een ernstige psychiatrische aandoening. Dit blijkt uit de aard van de medicatie die overigens discontinu gegeven wordt, het gevolgde beleid, het feit dat er nooit een psychiater geconsulteerd werd en het feit dat de betrokkene ondanks het feit dat ze niet continu onder psychofarmaca staat geen enkele keer gehospitaliseerd diende te worden omwille van een ernstig psychiatrisch probleem.

De aangehaalde coronaire problemen zijn op geen enkele manier objectief aangetoond terwijl de diagnose van coronair lijden enkel te stellen is op beeldvorming (standaard coronarografisch onderzoek, zo nodig aangevuld met MIBG-scan). Ook de voorgeschreven medicatie stemt geenszins overeen met de standaardbehandeling die gegeven wordt bij bevestigde coronaire problemen. Er is weliswaar een verwijsbrief naar een cardioloog geweest (gedateerd in november 2011), maar niet met de vraag naar diagnostiek en eventuele oppuntstelling , De reden van de doorverwijzing was een niet gespecificeerde ritmestoornis. In maart 2012 zijn de resultaten van het cardiaal onderzoek nog steeds niet gekend. Alle elementen in dit dossier wijzen erop dat de aangehaalde cardiale problemen op geen enkele manier bevestigd zijn aan de hand van een grondig onderzoek bij een cardioloog, terwijl dit een standaardvereiste is om tot dergelijke diagnostiek te komen.

De klachten van rugpijn zijn reeds 5 jaar aanwezig en zijn het gevolg van discusdegeneratie, een leeftijdsgebonden onomkeerbaar slijtageproces, voornamelijk gelokaliseerd op niveau L5S1. Er is geen enkel teken van hernatie of neuronale compressie, noch op klinisch onderzoek, noch op medische

beeldvorming. Het probleem wordt conservatief aangepakt zoals het geval is bij dergelijke degeneratieve processen in afwezigheid van neuronale compressie. Het feit dat de betrokkene geopereerd dient te worden zoals dr. P. aanhaalt wordt nergens bevestigd door een neurochirurg en is gezien het bovenvermelde ook zeer onwaarschijnlijk.

Ongecompliceerde cholecystoïthiase en steatose zijn geen aandoeningen en dienen dus ook niet behandeld te worden.

Er is door geen enkele specialist bevestigd dat deze vrouw voor 66% invalide is en op basis van de hierboven beschreven problemen waarvan voor het merendeel geen zekerheidsdiagnose gesteld is, is invaliditeit geen mogelijkheid aangezien voorafgaand aan een invaliditeitsbepaling zeer uitgebreid specialistisch onderzoek dient te gebeuren.

Conclusies:

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 t nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 zij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

4.5. Het betoog van de verzoekster bestaat erin dat zij diverse medische attesten heeft voorgelegd en de verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die voorhanden zijn voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen. Zij betoogt ook dat de bestreden beslissing meer dan twee jaar na het indienen van de aanvraag werd genomen. Bijgevolg zou de verweerder het principe van goed beheer geschonden hebben en schade berokkend hebben aan de verzoekster die een belangrijke vertrouwensband opgebouwd zou hebben met haar behandelende artsen. Met deze vertrouwensband heeft de ambtenaar-geneesheer geen rekening gehouden in zijn advies.

Verder stelt de verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer niet bevoegd is om zich uit te spreken over de interpretatie van gerechtelijke beslissingen – verwijzend naar de rechtspraak van het EHRM waar de ambtenaar-geneesheer in zijn advies naar verwijst – en hij juridisch onvoldoende onderlegt is. De verzoekster meent dat zij hierin gesterkt wordt door een arrest van de Raad van 14 januari 2013 met nr. 95.049, waaruit de verzoekster delen citeert.

Daarnaast betoogt de verzoekster dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet geen directe levensbedreiging vereist. De verweerder zou door dit levensbedreigend karakter voorop te stellen, een nieuwe voorwaarde creëren om een verblijfsrecht op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te kunnen genieten. Hiermee zou de verweerder artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskennen. In het licht van haar vorige argument omtrent de voorwaarde die de verweerder zou toevoegen, meent de verzoekster dat de verweerder de materiële motiveringsplicht schendt door haar aanvraag af te wijzen louter op basis van de eerste voorwaarde die door artikel 9ter van de vreemdelingenwet gestipuleerd wordt. De verweerder zou geen enkele motivering geven over het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft. Uit de bestreden beslissing zou niet blijken dat er *in concreto* een onderzoek is gebeurd naar voormelde voorwaarde uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Voorts stelt de verzoekster dat uit de voorgelegde medische attesten wel degelijk blijkt dat zij lijdt aan een ernstige aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De verweerder zou de zorgvuldigheidsplicht geschonden hebben door uit de medische attesten te concluderen dat de aandoeningen van de verzoekster banaal zouden zijn. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is volgens de verzoekster in strijd met de stukken uit het administratief dossier, de voorgelegde attesten zouden bewijzen dat de verzoekster niet kan reizen.

Tot slot voert de verzoekster aan dat de verweerder de mogelijkheid had om bijkomende vragen te stellen aan de verzoekster omtrent haar actuele medische toestand of haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen, wat de verweerder heeft nagelaten te doen. Gezien de onredelijk grote tijdsperiode tussen de aanvraag en de bestreden beslissing had men de verzoekster minstens moeten onderwerpen aan een medisch onderzoek of had specifieke informatie opgevraagd moeten worden. De verweerder raadpleegde echter geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van de verzoekster, hoewel dit voorgeschreven zou zijn door artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007. Bijgevolg zou de verweerder het zorgvuldigheidsbeginsel schenden.

4.6 Vooreerst stelt de Raad vast dat de vage kritiek van de verzoekster dat de verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die voorhanden zijn voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen, grondslag mist.

Uit de stukken van het administratief dossier en het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 augustus 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies wel degelijk rekening heeft gehouden met de diverse door de eerste verzoekster voorgelegde attesten.

Zo vermeldt het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 augustus 2013 bijvoorbeeld het volgende:

"(...) Voorgelegde medische attesten:

- Medisch getuigschrift de dato 17/05/2011 van dr. O. W. Angstsyndroom, discuslijden niveau L5S1,*
- Medisch getuigschrift de dato 27/06/2011 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.*
- Verwijsbrief cardioloog wegens ongedefinieerde ritmestoornis de dato 09/11/2011 van dr. P.*
- Medicatievoorschriften de dato 09/11/2011, 18/11/2011, 06/08/2012, 13/10/2012 van dr. P.*
- Medisch getuigschrift de dato 18/11/2011 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.*
- Medisch getuigschrift de dato 13/03/2012 van dr. P. Anxio-depressief syndroom, coronair probleem.*
- Consultatieverslag de dato 26/03/2012 van dr. H. L. Degeneratief discuslijden L5S1.*
- Medisch certificaat de dato 06/08/2012 van dr. P. Discopathie L5S1, coronair probleem, anxio-depressief syndroom.*
- Protocol echografie abdomen de dato 11/01/2013 van dr. B. C. Onverwikkelde cholecystolithiase en lichte leversteatose. (...)"*

Daarnaast stelt de Raad op grond van een eenvoudige lezing van het voormelde advies vast dat de ambtenaar-geneesheer ook verschillende inhoudelijke verwijzingen maakt naar de voorgelegde medische attesten, de daarin beschreven medische problematieken, voorgeschreven medicatie en voorgestelde behandelingen.

De kritiek van de verzoekster mist dan ook grondslag, minstens toont zij niet concreet aan met welk medisch attest of met welk element ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden en maakt zij geenszins concreet aannemelijk dat de voorgelegde gegevens niet op een objectieve wijze of op kennelijk onredelijke wijze zouden zijn beoordeeld. Met de enkele bewering dat de verzoekster wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die bij een terugkeer naar haar land van herkomst een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit met zich mee brengen, geeft de verzoekster weliswaar aan dat zij het niet eens is met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer doch hiermee ontkracht zij geenszins de door de ambtenaar-geneesheer doorgevoerde evaluatie van haar medische toestand in zoals opgenomen in zijn advies van 13 augustus 2013.

4.7. Waar de verzoekster betoogt dat de bestreden beslissing meer dan twee jaar volgt na de indiening van de aanvraag en dat dergelijke termijn onredelijk lang is, stelt de Raad vast dat de bestreden beslissing *in casu* werd genomen 1 jaar en bijna 11 maanden na het indienen van de aanvraag. In de tussentijd werd de aanvraag op 20 september 2011 nog ontvankelijk verklaard. In zoverre de verzoekster met haar kritiek doelt op een schending van het beginsel van de redelijke termijn, merkt de Raad op dat de gemachtigde van de staatssecretaris elke aanvraag om machtiging tot verblijf afzonderlijk dient te behandelen. Bovendien wordt door de vreemdelingenwet geen termijn voorzien

waarbinnen deze aanvragen behandeld moeten worden. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij een bepaalde tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen. Gelet op het grote aantal aanvragen dat de Dienst Vreemdelingenzaken dient te verwerken, acht de Raad deze termijn niet onredelijk lang. Bovendien kan de eventuele schending van de redelijke termijn hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van de verzoekster en valt dus niet in te zien wat het belang is van de verzoekster bij deze grief, temeer de verzoekster na het ontvankelijk verklaren van haar medische aanvraag een attest van immatriculatie heeft ontvangen.

Er is de Raad bovendien geen "*principe van goed beheer*" bekend. Verder dient te worden vastgesteld dat de verzoekster niet concreet aannemelijk maakt dat de verweerder ten onrechte geen rekening zou hebben gehouden met de belangrijke vertrouwensband die zij opgebouwd zou hebben met haar behandelende artsen.

Zoals hierboven reeds werd vastgesteld heeft de verweerder wel degelijk rekening gehouden met alle elementen uit de stukken van het administratief dossier, zoals de voorgelegde medische attesten. De verzoekster licht nergens *in concreto* toe uit welk element - dat aan de diensten van de verweerder ter kennis was gebracht op het ogenblik van de bestreden beslissing - dergelijke belangrijke vertrouwensband zou moeten blijken. De verzoekster beperkt zich aldus in wezen tot blote beweringen. De Raad dient er overigens tevens op te wijzen dat hij te dezen optreedt als annulatierechter en dat hij zich dus niet in de plaats van het bevoegde bestuur kan stellen om te oordelen of de vertrouwensband met de behandelende artsen een behandeling in het land van herkomst onmogelijk zou maken. De Raad kan zich als annulatierechter niet uitspreken over de opportuniteit van de bestreden beslissing door in te gaan op de thans door de verzoekster geuite beweringen.

De verzoekster toont met haar loutere beweringen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer en met hem de gemachtigde van de staatssecretaris op kennelijk onredelijke wijze of met miskennis van de hem voorgelegde gegevens zou hebben geoordeeld.

4.8. De verzoekster stelt voorts dat haar verblijfsaanvraag louter wordt afgewezen op grond van het eerste deel van de definitie van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet en dat er geen enkele motivering omtrent de overige delen van deze definitie wordt gegeven. Er is volgens de verzoekster ten onrechte niet tot een onderzoek overgegaan in verband met het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De verweerder noch de ambtenaar-geneesheer zouden *in concreto* een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in haar land van herkomst. De verzoekster citeert de conclusies uit het advies van de ambtenaar-geneesheer en stelt dat hiermee niet aan de motiveringsplicht is voldaan. De verzoekster verklaart er niet mee te kunnen instemmen dat haar aanvraag om machtiging tot verblijf op dergelijke stereotiepe wijze wordt afgewezen. De verzoekster stelt degelijk te lijden aan een ernstige aandoening dewelke een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit en verwijst hiertoe op zeer algemene wijze naar de "*diverse medische getuigschriften*" die aan het administratief dossier zijn toegevoegd. De verweerder zou uit deze medische verslagen de foute veronderstelling hebben gemaakt dat haar aandoeningen "*banaal*" zijn. Het medisch advies van 13 augustus 2013 zou in strijd zijn met "*de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier*". De verzoekster herhaalt dat de ambtenaar-geneesheer geen gronding onderzoek heeft gevoerd van alle door haar voorgelegde medische verslagen en dat haar aandoeningen werden geringschat. De verzoekster meent dat het gegrond verklaren van haar verblijfsaanvraag op basis van de door haar voorgelegde verslagen wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Waar de verzoekster ter ondersteuning van deze kritiek verwijst naar de "*medische filter*" voorzien in artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet, dient te worden opgemerkt dat de thans bestreden beslissing geenszins toepassing maakt van deze medische filter daar de aanvraag op 20 september 2011 ontvankelijk werd verklaard. De bestreden beslissing houdt de ongegrondheid van verzoeksters verblijfsaanvraag in, waarbij geenszins toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, §3, 4° van de vreemdelingenwet. Bijgevolg mist verzoeksters kritiek op dit punt elke relevantie.

De verzoekster kan worden gevolgd waar zij stelt dat artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet in meerderde toepassingsgevallen voorziet.

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

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

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 (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Bij het in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bedoelde onderzoek van de ambtenaar-geneesheer en bij het verlenen van diens advies moeten deze beide onderscheiden toepassingsgevallen dan ook worden geëvalueerd.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 13 augustus 2013 een uitgebreide bespreking voert van het medisch dossier van de verzoekster en dat hij hierna uitdrukkelijk concludeert: *“uit de beschikbare medische gegevens [blijkt] dat er geen sprake is van een 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 zij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.”* In tegenstelling tot verzoeksters betoog in het verzoekschrift is er aldus wel degelijk gemotiveerd dat de medische aandoeningen waaraan de verzoekster lijdt niet kunnen weerhouden worden in het licht van beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. Het advies van de ambtenaar-geneesheer maakt integraal deel uit van de motieven van de bestreden beslissing.

Uit het onder de punten 4.4 en 4.6 geciteerde advies van 13 augustus 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, om tot deze conclusies te komen, een uitvoerige bespreking weergeeft van het medisch dossier van de verzoekster. De vage kritiek die de verzoekster in haar enige middel naar voor brengt, staat in schril contrast tot de door de ambtenaar-geneesheer gevoerde uitvoerige en zeer concrete evaluatie van het medisch dossier van de verzoekster, aan de hand van de tevens in het advies uitdrukkelijk gespecificeerde medische attesten die door de verzoekster werden voorgelegd. Zo valt het de Raad op dat de verzoekster doorheen de hele uiteenzetting van het middel slechts in zeer vage termen spreekt over haar *“aandoeningen”* en dat zij nergens verduidelijkt aan welke aandoeningen zij blijkens de voorliggende medische attesten lijdt noch met betrekking tot welke aandoening de ambtenaar-geneesheer zou hebben te kort geschoten in zijn beoordeling. Uit het uitvoerige advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat het om vier verschillende aandoeningen gaat die in de verschillende attesten van verzoeksters behandelende artsen worden vermeld: een anxio-depressieve stoornis en psychische klachten, een coronair probleem, klachten van rugpijn en een ongecompliceerde cholecystolithiase en steatose. In zijn advies weerhoudt de ambtenaar-geneesheer uit deze diagnoses dat verzoeksters psychische klachten wijzen op een banaal probleem, niet op een ernstige psychiatrische aandoening. Hij verduidelijkt dat hij tot deze conclusie komt gelet op de aard van de medicatie die op onregelmatige wijze wordt gegeven, het gevolgde beleid en het feit dat er nooit een psychiater geconsulteerd werd. Wat de coronaire problemen betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat deze problemen op geen enkele wijze objectief aangetoond worden via een grondig onderzoek bij een cardioloog, terwijl de diagnose enkel gesteld kan worden via beeldvorming, dat de medicatie niet overeenstemt met de standaardbehandeling die wordt gegeven, en er geen resultaten van het cardiologisch onderzoek van maart 2012 gekend zijn. Ten derde zijn er de klachten van rugpijn waarvan de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat deze reeds vijf jaar aanwezig zijn en het gevolg zijn van een onomkeerbaar leeftijdsgebonden slijtageproces. De in één van de medische attesten voorgestelde operatie wordt nergens bevestigd door een neurochirurg. Voorts oordeelt de ambtenaar-geneesheer nog dat de ongecompliceerde cholecystolithiase en steatose geen aandoeningen zijn en dus ook niet behandeld dienen te worden. Gelet op deze uitgebreide en zeer concrete toelichtingen aan de hand van de door de verzoekster voorgelegde medische attesten, is er *in casu* in weerwil van verzoekster bewering hieromtrent, geenszins sprake zijn van een stereotiepe afwijzing van haar verblijfsaanvraag.

Met haar bijzonder vage uiteenzettingen omtrent haar *“aandoeningen”* die wel degelijk een ernstig risico voor het leven of de fysieke integriteit met zich mee zouden brengen en met de loutere en vage

bewering dat uit de voorgelegde medische attesten niet blijkt dat deze aandoeningen banaal zouden zijn, toont de verzoekster geenszins *in concreto* aan dat de bovengenoemde vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer onjuist of kennelijk onredelijk zouden zijn. Het feit dat de verzoekster aangeeft niet akkoord te gaan met de vaststellingen in het advies van 13 augustus 2013, volstaat geenszins om de concrete beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen. De verzoekster kan het evenmin aan de Raad overlaten om uit haar vage kritiek een concreet middel te puren. Het komt dan ook aan de verzoekster toe om zeer concreet te duiden op welke punten de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer precies in tegenspraak zou zijn met deze of gene vermelding in één of meerdere welbepaalde medische attesten die zij in het kader van haar aanvraag voorlegde. Een algemene verwijzing naar *“de medische attesten”*, zonder concreet in te gaan op de specifieke motiveringen omtrent elk van de specifieke aandoeningen die uit deze attesten blijken, volstaat dan ook niet om de motieven van de bestreden beslissing aan het wankelen te brengen. De Raad stelt bijgevolg vast dat de verzoekster volkomen in gebrek blijft om de beweerde onzorgvuldigheid of onredelijkheid van de bestreden beslissing concreet aan te tonen.

4.9. Waar de verzoekster stelt dat er geen motivering wordt gegeven en geen onderzoek wordt gedaan omtrent de tweede toepassingsvoorwaarde van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, merkt de Raad op dat zij ook hier voorbij gaat aan de concrete bespreking van het medisch dossier in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Uit deze bespreking blijkt dat de psychische klachten als banaal worden beoordeeld. De verzoekster toont niet aan en het komt de Raad niet kennelijk onredelijk over dat de ambtenaar-geneesheer, gelet op zijn pertinente vaststellingen dat de medicatie discontinu wordt gegeven en de verzoekster ondanks het niet continu innemen van de psychofarmaca geen enkele keer gehospitaliseerd diende te worden en zij nooit een psychiater heeft geconsulteerd, tot de bevinding kwam dat het om een banale aandoening gaat. Wat de coronaire problemen, de rugpijn en de ongecompliceerde cholecystolithiasis en steatose betreft toont de verzoekster op geen enkele wijze aan dat de ambtenaar-geneesheer hieromtrent met miskennis van de voorliggende gegevens of op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat deze aandoeningen respectievelijk niet objectief zijn vastgesteld, dat het gaat om een onomkeerbaar slijtageproces dat slechts conservatief wordt aangepakt en dat het geen aandoeningen zijn en dus ook niet behandeld dienen te worden.

De Raad wijst er op dat artikel 9ter van vreemdelingenwet voorziet dat de aandoening een zekere ernst dient te vertonen en dat de aanvrager in zijn aanvraag dient aan te tonen hoe ernstig zijn aandoening is, hetgeen onder meer mogelijk is door de actuele stand van de aandoening en het stadium waarin de ziekte zich bevindt te beschrijven. Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat de afwezigheid van een adequate behandeling aanleiding moet geven tot het bedoelde risico op een onmenselijke of vernederende behandeling of dat de aandoening een reëel risico moet inhouden voor het leven of de fysieke integriteit. De bewijslast rust ter zake op de aanvrager en het is aan de ambtenaar-geneesheer om, overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, de door de aanvrager voorgelegde elementen te beoordelen in het licht van deze risico's.

Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat aandoeningen van de verzoekster respectievelijk banaal, niet objectief aangetoond, slechts conservatief behandeld worden en geen aandoeningen zijn. De verzoekster weerlegt deze beoordeling op geen enkele wijze. Er valt dan ook niet in te zien waarop verzoeksters verwachting is gestoeld dat de ambtenaar-geneesheer voor aandoeningen die hij beoordeelt als banaal, niet (objectief) bestaande en het resultaat van een onomkeerbaar slijtageproces, nog uitdrukkelijk zou verder motiveren of een daadwerkelijk onderzoek zou voeren omtrent de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst. Dergelijke beoordeling en onderzoek is slechts nodig indien een ziekte voorligt die een behandeling vergt en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De verzoekster toont niet aan dat al haar medische klachten opvolging vereisen, laat staan dat zij aan een ziekte lijdt die een reëel risico inhoudt voor haar 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. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan dan ook niet zo worden begrepen dat de verweerder steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en het noodzakelijk karakter van de behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. *In casu* kon de ambtenaar-geneesheer op grond van de door hem vastgestelde banale aard en niet noodzakelijke behandeling, op goede gronden vast stellen dat *“uit de beschikbare medische gegevens (blijkt) dat er geen sprake is van een 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 zij verblijft.” De verzoekster toont het tegendeel alleszins niet aan. Een verder onderzoek inzake de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, Rusland, was *in casu*, los van de vaststelling dat de verzoekster geenszins met concrete elementen aannemelijk maakt dat de zorgen die zij in België krijgt niet evenzeer in Rusland beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist.

De verzoekster maakt derhalve met haar betoog 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.

4.10. Waar de verzoekster oppert dat het gegrond verklaren van haar verblijfsaanvraag op basis van de door haar voorgelegde verslagen wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is, merkt de Raad op dat hij als annulatierechter niet in de beoordeling van het bestuur kan treden zodat dergelijke loutere opportunistiekritiek niet dienstig is.

4.11. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer in het advies waarin wordt geduid dat de aangevoerde medische problematiek geen risico voor het leven of de fysieke integriteit noch een risico op een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst inhoudt en dat de ziekte waaraan verzoekster lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, tevens aangaf van oordeel te zijn dat wanneer een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte, deze vreemdeling niet onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kan vallen en hierbij uitgaat van een restrictieve interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, kan voorts niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden. Uit hetgeen voorafgaat blijkt immers dat verzoeksters aanvraag wel degelijk op goede gronden werd afgetoetst aan de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat er omtrent de beide toepassingsgevallen ervan wordt gemotiveerd. De verzoekster weerlegt deze beoordeling niet en dit volstaat dan ook om de bestreden beslissing te schragen. De toelichtingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer en in de bestreden beslissing omtrent de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen waarbij artikel 3 van het EVRM slechts in het gedrang zou komen indien er sprake is van een levensbedreigende aandoening betreffen dan ook een louter overtollige rechtstheoretische toelichting.

De kritiek van de verzoekster met betrekking tot de juridische onbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om de rechtspraak van het EHRM te interpreteren en hieruit gevolgen te trekken kan, gelet op de overtollige toelichting in het advies en de bestreden beslissing hieromtrent, niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden.

4.12. Tenslotte voert de verzoekster aan dat de verweerder geen bijkomende vragen gesteld heeft aan de verzoekster omtrent haar actuele medische toestand of dat hij haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen. De verzoekster verwijt de verweerder dat hij echter geen deskundige raadpleegde, noch correspondeerde met de behandelende artsen van de verzoekster, hoewel dit voorgeschreven zou zijn door artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007.

In de mate dat de verzoekster betoogt dat de ambtenaar-geneesheer een deskundige diende te raadplegen of haar aan een eigen onderzoek diende te onderwerpen of diende te corresponderen met de behandelende artsen teneinde uitspraak te kunnen doen omtrent de medische problematiek van de verzoekster, kan zij niet worden gevolgd.

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet bepaalt:

“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 getuigenschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007 stipuleert dat :

“§ 1. Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig [1 artikel 9ter, § 1, tweede lid,] van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines :

- 1° anesthesie-reanimatie;*
- 2° pathologische anatomie;*
- 3° klinische biologie;*
- 4° hart en bloedvaten;*
- 5° chirurgie;*
- 6° neurochirurgie;*
- 7° dermato-venereologie;*
- 8° endocrinologie;*
- 9° epidemiologie;*
- 10° gastro-enterologie;*
- 11° geriatric;*
- 12° gynaecologie-verloskunde;*
- 13° hematologie;*
- 14° fysische geneeskunde en de revalidatie;*
- 15° immunologie en metabolische aandoeningen;*
- 16° tropische ziekten;*
- 17° inwendige geneeskunde;*
- 18° nucleaire geneeskunde;*
- 19° urgentiegeneskunde;*
- 20° nefrologie;*
- 21° neurologie-neuropsychiatrie;*
- 22° oncologie;*
- 23° oftalmologie;*
- 24° orthopedische heelkunde;*
- 25° otorinolaryngologie;*
- 26° pediatrie;*
- 27° pulmonologie;*
- 28° psychiatrie (+ en/a ring posttraumatisch stress syndroom);*
- 29° kinder- en jeugdpsychiatrie;*
- 30° röntgendiagnose;*
- 31° radiotherapie-oncologie;*
- 32° reumatologie;*
- 33° stomatologie;*
- 34° urologie.*

§ 2. De lijst van de overeenkomstig [1 artikel 9ter, § 5, eerste lid,] van de wet; benoemde deskundigen wordt door de gemachtigde van de minister aan de ambtenaren-geneesheren doorgegeven.

Dit artikel is een uitvoering van artikel 9ter, §1, alinea 5 van de Vreemdelingenwet (eigen onderlijning).”

De Raad merkt hierbij op dat de thans bestreden beslissing kadert in een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de tekst van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, om te bewijzen dat hij lijdt aan een ziekte en 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. Op basis daarvan verschaft de ambtenaar-geneesheer zijn advies. Hij kan zo nodig *“de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”* doch is hiertoe niet verplicht (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)).

4.13. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en de bewijslast rust in de eerste plaats op de aanvrager. De ambtenaar-geneesheer dient in elk geval niet van een bijzondere expertise blij te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is

opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Zulke verplichting kan evenmin worden gelezen in artikel 4 van het koninklijk besluit van 27 mei 2007.

Uit de redactie van artikel 4 van het K.B. van 17 mei 2007 en artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt volgens de Raad dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de verzoekster zich steunt, aan de ambtenaar-geneesheer worden overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen (*Parl. St. Kamer*, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34).

De verzoekster toont met haar betoog niet aan dat het kennelijk onredelijk was om, gelet op de voorliggende medische elementen, geen beroep te doen op een deskundige of bijkomende inlichtingen in te winnen. De wederom zeer vage beweringen omtrent een “*andersluidende conclusie*” worden geenszins *in concreto* aannemelijk gemaakt. Gelet op het feit dat de verzoekster zelf nog een medisch attest heeft overgemaakt dat dateert van 11 januari 2013 kan zij ook niet dienstig voorhouden dat een nieuw medisch onderzoek zich opdrong wegens de grote tijdsperiode tussen de aanvraag en het advies van 13 augustus 2013. De verzoekster, op wie in de eerste plaats de bewijslast rust, kon steeds zelf nieuwe medische attesten voorleggen en uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze aanvullingen wel degelijk in rekening zijn genomen.

4.14 Concluderend stelt de Raad dan ook vast dat de uiteenzetting van de verzoekster niet toelaat te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van een incorrecte of onzorgvuldige feitenvinding. De verzoekster maakt niet aannemelijk dat *in casu* een kennelijk onredelijke beoordeling van de kwestieuze aanvraag zou zijn gemaakt, noch dat de verweerder een incorrecte toepassing zou hebben gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel, is niet aangetoond.

Een schending van enig ander beginsel van behoorlijk bestuur wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

Het eerste middel is derhalve ongegrond.

Het enige middel is ongegrond.

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig maart tweeduizend veertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE