



Arrest

**nr. 123 879 van 14 mei 2014
in de zaak RvV X / VIII**

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van X, X en X op 22 januari 2014 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 19 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat O. TODTS, die loco advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 14 november 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om, in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 28 november 2011 de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Op 19 december 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij verzoekers' aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 24 december 2013 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[S.A.] [...]

[S.L.] [...]

+ kinderen:

[S.N.] [...]

[S.M.] [...]

[S.G.] [...]

Nationaliteit: Macedonië

[...]

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 28.11.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en)

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

Er werden medische elementen aangehaald door [S.L.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 16.12.2013)

Derhalve

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

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

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

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : te ongeschoold om werk te vinden in herkomstland) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

Verweerder betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van *“het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen”* en van *“het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, de administratie serieus en zorgvuldig werkt”*. Zij stellen tevens dat er sprake is van een kennelijke appreciatiefout.

Zij verschaffen de volgende toelichtingen:

“A. In rechte

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de 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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de “vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen.

Volgens een arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012, het artikel 9ter eerst, bestaan er drie soorten ziekten die kunnen leiden tot de verlening van een verblijfsvergunning op basis van dit artikel wanneer er geen adequate behandeling is in de land van herkomst of het land van verblijf:

« La lecture du paragraphe 1 er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir:

o celles qui entraînent un risque réel pour la vie;

o celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;

o celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque pour la vie du demandeur, puisqu'il envisage au côté du risque vital, deux autres hypothèses. »

In een arrest dd 19 juni 2013 (nummer 223.961), bepaalt de Raad van Staat dat:

“Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke

of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. " [...]

De Raad concludeert dat:

"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid. van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond. [...]"

In een recent arrest van 28 november 2013 (n° 225.632), heeft de Raad van State recht gesproken over het artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat:

"Deze laatste bepaling [art. 9ter] houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.

Op haar beurt wijst verweerder in de memorie van antwoord terecht op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verdergaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest.

Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden, ...

De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

In een arrest van 13 december 2011 n° 71.779, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de annulatie bevolen van een motivering enkel gebaseerd op de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in het land van herkomst, terwijl de eiser uitgelegd had dat zijn medische problemen door de evenementen in zijn land van herkomst veroorzaakt werden. Er werd door de Raad vastgesteld dat het uitleg van de eiser betreffende de oorzaak van medische problemen bevestigd werden door medische attesten. De Belgische autoriteit had dan ook de verplichting hierop te antwoorden (zie ook arrest n°73.765 van 23 januari 2012 - annulatie - Rwanda - medische problemen veroorzaakt door de evenementen in het land van herkomst).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is van mening dat de Belgische staat de verplichting had om zich uit te drukken over de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst, gezien de ziekte veroorzaakt werd door wat de eiser in Algerije had moeten mee maken. De beslissing was niet correct gemotiveerd daar er enkel gesproken werd over de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst.

Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiseres de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen.

Op basis van deze formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen en de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, moeten individuele beslissingen formele gemotiveerd, dwz dat "de motieven die de beslissing schragen in de beslissing zelf moeten worden opgenomen" en dat, volgens art. 3 van de Wet van 1991, "de motivering in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze".

Om afdoende te zijn, moeten de motivering juist, pertinent, concreet, precies en volledig zijn.

Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn.

De kennelijk beoordelingsfouten kunnen leiden tot de vernietiging van een bestuurshandeling. Worden beschouwd als redelijk beslissingen die verstaanbaar, aanvaardbaar en aannemelijk zijn.

B. De bestreden beslissing

Vooraleerst dient opgemerkt te worden dat de beslissing zich op het verslag van de Arts-adviseur baseert zodat de motivering van de beslissing enkel uit dat verslag bestaat.

Het verslag van de arts-adviseur stelt vast dat:

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 05.10.2011, 05.01.2012, 28.02.2012, 25.05.2012, 29.08.2012, 28.11.2012, 05.07.2013 en 20.08.2013 van de hand van dr. [H.B.] waarbij uit het laatste attest nog de diagnose van "ernstige nervositas met paniek- en angststoornissen" te weerhouden valt. De behandeling bestaat uit psychofarmaca.

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

Uit het medisch dossier blijkt dat de beschreven psychische problematiek geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er 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.

C. In casu

Eerst onderdeel: de schending van het artikel 9ter - de beoordeling van de ernstige schade van de ziekte

In de bestreden beslissing, concludeert de arts-adviseur dat:

"Dit medisch dossier laat niet toe [het] bestaan [vast te stellen] van een graad van ernst 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 de 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, B v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr 30240/96, D. v. United Kingdom.)

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

De vooropgestelde interpretatie van artikel 3 E.V.R.M. strookt niet met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Volgens een arrest van 11/02/2013 (RvV 110 240), Uw Raad duidelijk stelde dat zelfs indien toepassing gemaakt wordt van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, deze rechtspraak, in tegenstelling tot wat verweerster voorhoudt, het Europees Hof het voorhanden zijn van het acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarden opdat een schending van artikel 3 E.V.R.M. kan worden vastgesteld.

In de bestreden beslissing, vergist bovendien de Arts-adviseur, en bijgevolg de DVZ, zich door de inhouden van artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM met elkaar te verwarren. Artikel 9ter VW en artikel 3 EVRM garanderen rechten die verschillend zijn.

Waar artikel 9ter voorwaarden bepaalt om een verblijfsvergunning te krijgen, artikel 3 EVRM enkel de verwijdering van het grondgebied verbiedt.

Artikel 9ter is duidelijk niet beperkt tot gevallen waar er een onmiddellijk gevaar voor het leven van de betrokkene bestaat. De Arts-adviseur, en de DVZ, voegen voorwaarden aan die wetsbepaling toe en die wordt daardoor geschonden. Artikel 9ter is breder dan artikel 3 EVRM zowel omtrent het toepassingsgebied als omtrent de rechten die eruit vloeien.

Dit komt duidelijk uit het voornoemd arrest van de Raad van State van 28 november 2013.

Bijgevolg, de motivering van de beslissing, die op een verkeerde interpretatie van artikel 9ter stoelt (en bijgevolg enkel een "levensgevaar" onderzocht), is kennelijk niet passend.

Tweede onderdeel: scheiding van de verplichte van adequate motivering en kennelijk appreciatiefout over de medische toestand

In zijn advies, beschouwt de arts-adviseurs dat:

-Ongeacht het land van verblijf en zonder behandeling, "dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin";

-De behandeling zou louter symptomatisch dus niet essentieel zijn;

In de medische getuigschriften die door verzoeker werden neergelegd, stelt de Dr [B.] die de verzoekster opvolgt dat verzoekster lijdt aan een "ernstige nervositas met paniek en angststoornissen".

Een stopzetting zou als gevolg hebben een toena[me] van deze stoornissen.

Die beoordeling van de arts-adviseur is niet verstaanbaar aangezien die is in strijd met de elementen van het dossier en de medische getuigschriften die werden neergelegd.

De behandeling is duidelijk noodzakelijk om een verergering van de psychiatrisch toestand van verzoekster te vermijden.

Het feit dat de aandoening evolueert spontaan in gunstige zin, in enkele ma[an]den, is ook in casu, niet correct. Verzoekster lijdt aan deze ernstige nevrositas en PTSD al jaren. De regelmatige medische attesten tussen oktober 2011 en augustus 2013 tonen dat er geen schijn is van spontane gunstige evolutie. De aandoening blijft serieus en de medische behandeling een nood zijn.

De arts adviseurs schendt bijgevolg de motiveringsplicht en pleeg[t] een kennelijk appreciatiefout.

Derde onderdeel: gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen

1) Het gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen schendt artikel 9ter van de vreemdelingenwet

In de bestreden beslissing, maakt de verwerende partij geen beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Macedonië.

Die beslissing is inderdaad gemotiveerd enkel op basis van de schade van ernst van de ziekte en het gebrek aan nood aan medische behandeling.

Het dient [te] worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. De arts-adviseur heeft zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn voor de eiseres, die uit Macedonië afkomstig is, werd niet onderzocht.

Het is in casu geenszins overbodig te onderzoeken of behandeling en opvolging in Afghanistan beschikbaar én toegankelijk zijn.

Uit de medische certificaten die aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf werden gevoegd, alsook naderhand werden toegestuurd aan verweerder, blijkt dat de eisers lijden aan aandoeningen die behandeling zonder enige onderbreking behoeven.

Een adequate behandeling en opvolging van de eisers is onontbeerlijk, gelet op het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit bij stopzetting van haar behandeling.

2) De behandelingen in Macedonië zijn niet adequa[at]

Op basis van het jaarlijkse rapport van Amnesty International van 2011, kent Macedonië problemen in het behandelen van personen die aan psychiatrisch problemen lijden:

« In March the Macedonian Helsinki Committee reported that serious shortcomings in psychiatric hospitals often amounted to violations of patients ' rights. Living conditions were described by the Ombudsperson in September as "catastrophic". In September the European Committee for the Prevention of Torture carried out a visit to places of detention, including social care homes and psychiatric hospitals" (<http://www.amnesty.org/en/region/macedonia/report-2011>).

Dit komt ook uit een rapport van OSAR van 23 augustus 2012:

« Le traitement, fortement axé sur les traitements en cliniques et sur l'administration de médicaments, est insuffisant des points de vue médical, psychologique, humain et économique. Ainsi, des critiques font état d'un recours régulier à des traitements inhumains et dégradants dans les institutions psychiatriques, en particulier à Demir Hisar et à Negorci, parfois aussi à Demir Kapija. Dans son rapport de janvier 2012, le Comité européen de prévention de la torture retient que les instituts psychiatriques

imposent aux patients des conditions de vie extrêmement précaires et disposent de trop peu de personnel soignant. Le rapport de l'ombudsman de Macédoine, en mars 2012, signale également des plaintes concernant la situation des patients dans une clinique psychiatrique de Skopje » (OSAR, Macédoine: soins médicaux et assurance-maladie pour handicapés physiques. Enseignement de l'analyse-pays de l'OSAR, 23 août 2012, <http://www.osar.ch> (geraadpleegd op 21.01.2014))

Vrije vertaling : De behandeling die een sterke focus op klinische behandeling en toediening van geneesmiddelen maakt, onvoldoende is uit medische, psychologische, menselijke en economische standpunten. Critici vermelden een regelmatig gebruik van onmenselijke en vernederende behandelingen in de psychiatrische instellingen, in het bijzonder Demir Hisar en Negorci soms ook Demir Kapija. In zijn rapport van januari 2012, stelt het Europees Comité inzake de voorkoming van foltering vast dat psychiatrische instituten leggen op patiënten extreem precare omstandigheden van leven en hebben te weinig zorgverleners. Het verslag van de Ombudsman Macedonië van maart 2012, vermeldt ook klachten over de situatie van patiënten in een psychiatrische kliniek in Skopje

3) Macedonië is aan de basis van de medische problemen van de verzoeker

De motivering is ook onpassend door het niet in beschouw[ing] nemen van de impact van een terugkeer naar het land van herkomst op de psychiatrisch toestand van verzoekster. Haar stoornissen, een voornamelijk zijn PTSD, zijn onlosmakelijk verbonden met zijn verleden in Macedonië.

Die komt uit medische attesten van Dr [B.] die haar verleden in Macedonië als medische voorgeschiedenis vermeldt.

Dit is bevestigd in een attest van 13 januari 2014 (stuk 3) die vermeldt een "ernstige post-traumatische stress (?) na etnisch geweld van Albanese".

Uw raad heeft al beoordeeld dat de verwerende partij had zijn motiveringsplicht geschonden betreffende de situatie van een Armeense staatsburger die ook van een PTSD leed, die verbonden was met zijn herkomstland:

« La partie défenderesse ne pouvait en effet, en l'espèce, se borner à invoquer, en vue d'établir qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour des parties requérantes en Arménie, des considérations d'ordre général, relatives à la disponibilité des traitements médicamenteux prescrits aux parties requérantes, à la présence de services hospitaliers psychiatriques, de psychiatres, de psychologues et de psychothérapeutes en Arménie ainsi qu'à l'existence d'un régime de sécurité sociale et de certains soins gratuits dans le pays précité alors même que l'hypothèse d'un retour en Arménie se trouve être à la base des problèmes de santé des parties requérantes. Partant, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle » (C.C.E., 85.381 van 31.07.2012, zie ook C.C.E. 72.652 van 23.12.2011).

De bestreden beslissing is bijgevolg gestereotypeerd en schendt de formele motiveringsplicht.

Vierde onderdeel: schending van de zorgplicht

Eén van de beginselen van goed bestuur die moeten door de administratieve overheid nageleefd worden is de zorgplicht. Volgens deze plicht, moet de overheid zorgen dat ze over alle nuttige gegevens beschikte om een juiste beoordeling van de zaak te komen doen als dit overheid een beslissing neemt.

De beslissing van de DVZ zich refereert voor het geheel aan de beoordeling van de arts-adviseur betreffende de medische toestand van de eiseres en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in de land van herkomst.

Deze arts heeft niettemin een advies gegeven die niet tegenstrijdig is. Hij heeft nooit de verzoekende partij ontmoeten om de verscheidene elementen van de zaak en de medische toestand van Mevrouw [S.] te kunnen beoordelen. Dit verslag werd uitsluitend opgesteld op basis van medische getuigschriften.

Deze vaststellingen van deze arts zijn in strijd met de Code van geneeskundige plichtenleer (<http://www.ordomedic.be/nl/code/inhoud/>) dat bepaalt dat:

Art. 124: " Wanneer deze artsen [belast met een deskundige(n)onderzoek] menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere artsen werden medegedeeld'.

Art. 126, §1: "De adviserende of controlerende arts vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende arts, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorg".

Zelf als deze Code geen wetgevende of regelgevende waard[e] heeft en gericht naar artsen is, vormt hij een voorbeeld van goede praktijken die moeten gerespecteerd worden om de medische toestand van de vreemdelingen die een aanvraag gebaseerd op her artikel 9ter van de VW te beoordelen.

Deze richtlijnen werden niet door de arts-adviseur van de DVZ opgevolgd. Hij heeft bij voorbeeld beschouwd dat de medische behandeling die werd door de arts van de verzoekster voorgeschreven niet essentieel is.

De arts-adviseurs heeft dus in strijd met de adviezen van zijn confrater een verslag opgesteld en zonder dat hij persoonlijk de verzoekster heeft onderzocht. Hij heeft ook de voorgeschreven behandeling eenzijdig afgeschaft.

De verwerende partij, die de beslissing heeft genomen op basis van het verslag van de arts-adviseur[...] zonder te zorgen dat ze over genoeg elementen van de zaak beschikte, heeft [...] zijn plicht tot zorgvuldig voorbereiding van de administratieve beslissing over[...]treden."

4.2.1. De Raad merkt op dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten 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 in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekers voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of voor haar 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 zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in de bestreden beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht op basis van welke vaststellingen de ambtenaar-geneesheer tot zijn conclusie komt. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Zij laat verzoekers toe om met kennis van zaken hun rechtsmiddelen aan te wenden.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet of in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.2.2. In de mate dat verzoekers aangeven van oordeel te zijn dat de motivering van de bestreden beslissing inhoudelijk niet correct is en een kennelijke appreciatiefout werd gemaakt voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak moet worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

Verzoekers betogen in een eerste onderdeel van hun middel dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft verwezen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM). Zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer de rechtspraak van het EHRM te beperkend of verkeerd interpreteert en dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM. Daargelaten de vraag of verzoekers' standpunt dat de bescherming die geboden wordt door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet groter is dan deze die wordt geboden door artikel 3 van het EVRM correct is – dit standpunt vindt namelijk geen steun in de memorie van toelichting bij de wet waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoegd (*Parl.St.* Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35) en in bepaalde arresten van de Raad van State (cf. RvS 19 november 2013, nr. 225.523) – moet worden gesteld dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer duidelijk blijkt dat hij hoe dan ook een toetsing doorvoerde aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorziene criteria. De ambtenaar-geneesheer beperkte zich immers niet tot de stelling dat de door verzoekers ingeroepen medische problematiek niet voldoende ernstig was om te kunnen besluiten dat een terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, gelet op haar medische problemen, aanleiding kon geven tot de vaststelling van het bestaan van reëel risico op een schending van artikel 3 van het EVRM. Deze arts stelde ook dat de aangevoerde medische problematiek niet toeliet te concluderen dat een terugkeer van verzoekster naar Macedonië haar leven of fysieke integriteit in het gedrang zou brengen en dat een behandeling van de aangevoerde medische problematiek louter symptomatisch en dus niet essentieel is en dat er geen risico bestaat dat verzoekster in een onmenselijke of vernederende situatie zal terecht komen aangezien de aandoening waaraan zij lijdt ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf over enkele maanden zijn beloop kent en spontaan in gunstige zin evolueert. Verzoekers kunnen dan ook niet dienstig verwijzen naar arresten van de Raad waarbij werd vastgesteld dat een controlearts geen volledige toetsing doorvoerde aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria.

Het standpunt van verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer artikel 9ter van de Vreemdelingenwet foutief interpreteerde en slechts onderzocht of verzoeksters leven in gevaar was mist feitelijke grondslag.

In een tweede onderdeel van het middel erkennen verzoekers dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer de nood aan een adequate behandeling voor verzoeksters aandoening bij zijn beoordeling betrok. Zij geven evenwel aan van mening te zijn dat diens appreciatie van verzoeksters gezondheidstoestand in strijd is met de gegevens die blijken uit de door hen aangebrachte medische getuigschriften en wijzen erop dat de arts die zij consulteerden aangaf dat de stopzetting van de behandeling die verzoekster volgde een toename van de ernstige nervositas met paniek en angststoornissen tot gevolg zou hebben. De Raad kan evenwel slechts vaststellen dat deze arts een toename van paniekstoornissen, de hypertensie en impetigoletsels als *“mogelijke complicaties”* bij de stopzetting van de behandeling die verzoekster ondergaat vermeldde en hiermee slechts een hypothese weergaf. Het feit dat de controlearts, gelet op de feitelijke vaststellingen die werden gedaan door de arts die verzoekster consulteerde, tot een andere gevolgtrekking kwam impliceert niet dat hij een kennelijke appreciatiefout maakte. De Raad wijst er in dit verband op dat de arts die verzoekster behandelt in zijn getuigschrift van 28 november 2012 duidde dat de medicamenteuze behandeling met akrimeton en alprozolam tijdens verzoeksters zwangerschap werd stopgezet, wat een aanwijzing inhoudt dat deze medicatie, zoals de controlearts stelde, niet essentieel is. Daarnaast stellen verzoekers dat aangezien er tussen oktober 2011 en augustus 2013 nog geen spontane gunstige evolutie werd vastgesteld er door de controlearts bezwaarlijk kan worden gesteld dat verzoeksters aandoening spontaan zou evolueren in gunstige zin. Door toe te lichten dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt in het verleden niet verbeterde – wat een bevestiging inhoudt van de stelling van de ambtenaar-geneesheer dat de voorziene behandeling louter symptomatisch is en geen genezend effect heeft – tonen verzoekers echter niet aan dat de stelling van de controlearts dat deze aandoening na verloop van tijd en ook zonder behandeling alsnog gunstig zal evolueren incorrect is.

Aangezien de controlearts oordeelde dat, gezien de aard van de aandoening waaraan verzoekster lijdt en het feit dat de behandeling die zij in België ondergaat niet essentieel is, er hoe dan ook geen risico bestaat dat verzoekster omwille van het ontbreken van een adequate behandeling in een situatie die als onmenselijk of vernederend kan worden beschouwd dreigt terecht te komen diende hij geen standpunt meer in te nemen omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking in Macedonië. In tegenstelling tot wat verzoekers, in het derde onderdeel van hun middel, lijken te veronderstellen legt artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer niet de verplichting op om steeds te onderzoeken in welke mate bepaalde gezondheidszorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land waarvan de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf indiende afkomstig is. Deze verificatie dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van een bepaalde behandeling kan leiden tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke en vernederende behandeling dreigt terecht te komen ingevolge het ontbreken van deze behandeling. In casu heeft de ambtenaar-geneesheer besloten dat dit niet het geval is. Hun bewering dat uit de door hen voorgelegde stukken blijkt dat *“zij lijden aan aandoeningen die behandeling zonder enige onderbreking behoeven”* vindt, zoals reeds gesteld, geen steun in de door hen aangebrachte medische getuigschriften waarin melding wordt gemaakt van een stopzetting van de medicatie tijdens verzoeksters zwangerschap.

Gezien voorgaande vaststellingen en daar nergens uit kan worden afgeleid dat verzoekster zou dienen te worden opgenomen in een psychiatrische instelling enkel omdat zij zeer zenuwachtig is en last heeft van paniek- en angststoornissen, is verzoekers' grief dat de ambtenaar-geneesheer het gegeven dat de situatie in psychiatrische instellingen in Macedonië niet optimaal is in casu niet dienend.

De Raad kan voorts niet inzien waarom verweerder de mogelijkheden wat betreft een behandeling en een opvolging van verzoeksters medische situatie *“in Afghanistan”* in aanmerking zou moeten nemen, nu verzoekster niet uit dat land afkomstig is en er ook niet haar gewone verblijfplaats heeft.

Verzoekers zetten nog uiteen dat verzoeksters psychische problemen en voornamelijk haar posttraumatische stressstoornis hun oorsprong vinden in wat zij meemaakte in Macedonië en de ambtenaar-geneesheer hiermee geen rekening hield. In de meest recente medische getuigschriften die verzoekers aan verweerder overmaakten wordt de diagnose van een posttraumatische stressstoornis evenwel niet langer weerhouden, zodat niet kan worden verwacht dat de ambtenaar-geneesheer deze aandoening en de oorsprong ervan in aanmerking zou nemen bij het opstellen van zijn advies. De vermelding in de medische getuigschriften dat verzoekers in 2010 het slachtoffer werden van een etnische vervolging door Albanezen is voorts geen (medische) vaststelling die werd gedaan door de behandelende arts doch een loutere weergave van de verklaringen van verzoekers, waarvan door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen daarenboven reeds werd vastgesteld dat deze ongeloofwaardig

zijn, en die de ambtenaar-geneesheer niet als een vaststaand feit kan aanvaarden ter onderbouwing van een medische analyse.

Waar verzoekers nog toelichten dat de arts die zij consulteerden in een medisch getuigschrift dat hij op 13 januari 2014 opstelde wel een posttraumatische stressstoornis vaststelde moet worden benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van een beslissing kon beschikken. Het bestuur kon op het moment van de totstandkoming van de bestreden beslissing op 19 december 2013 geen rekening houden met een medisch getuigschrift dat pas drie weken later werd opgesteld. Dit stuk kan derhalve niet dienstig worden aangevoerd (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681).

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

4.2.3. Met betrekking tot de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet worden geduid dat verzoekers geen schending van dit beginsel van behoorlijk bestuur aannemelijk maken door erop te wijzen dat verweerder een beslissing heeft genomen op basis van een advies van een ambtenaar-geneesheer dat geen tegenstrijdigheden bevat en dat is opgesteld op basis van de door hen voorgelegde medische getuigschriften.

In zoverre verzoekers verwijzen naar de artikelen 124 en 126 van de code van geneeskundige plichtenleer moet worden gesteld dat niet blijkt dat deze code bindende rechtsregels omvat waaraan een toetsing door de Raad dient te worden doorgevoerd. Het gegeven dat een bestuurlijke beslissing zou zijn genomen met miskennis van een regel van de deontologische plichtenleer van een beroepsgroep laat derhalve op zich niet toe te concluderen dat deze beslissing door enige onwettigheid is aangetast.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer verzoekster niet persoonlijk heeft ontmoet of onderzocht laat in casu ook niet toe te oordelen dat deze arts een *“goede praktijk”* naast zich heeft neergelegd. Er kan immers niet worden gesteld dat een arts een *“goede praktijk”* respecteert, wanneer hij een persoon zonder dat hieraan nood is – de diagnose die werd gesteld door de arts die verzoekster zelf consulteerde, *“een ernstige nervositas met paniek- en angststoornissen”*, werd namelijk niet in vraag gesteld – uitnodigt voor een overbodig onderhoud of onderwerpt aan een lichamelijk onderzoek. De vaststelling dat de controlearts oordeelde dat de behandeling die de arts die verzoekster consulteerde louter symptomatisch en dus niet essentieel is, is een louter medische gevolgtrekking en is niet in strijd met enige vaststelling in de door verzoekers voorgelegde medische getuigschriften, zodat verzoekers ook niet kunnen worden gevolgd in hun bewering dat de ambtenaar-geneesheer hen had dienen uit te nodigen voor een verder onderzoek omdat hij wenste af te wijken van adviezen van een collega-arts.

Daarenboven moet worden gesteld dat in artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk wordt aangegeven dat de ambtenaar-geneesheer slechts *“zo nodig”* een vreemdeling die op medische gronden verzoekt om tot een verblijf te worden gemachtigd zelf dient te onderzoeken. De wetgever heeft dus ten aanzien van de ambtenaar-geneesheer niet in een verplichting voorzien om de vreemdeling die om gezondheidsredenen een verblijfsmachtiging aanvraagt te zien of te onderzoeken en verzoekers tonen niet aan dat er redenen waren die er de ambtenaar-geneesheer in voorliggende zaak hadden dienen toe te brengen een dergelijk onderzoek nodig te achten.

Verzoekers maken met hun beschouwingen geen schending van *“het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen”* en van *“het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, de administratie serieus en zorgvuldig werkt”* aannemelijk.

4.2.4. Gelet op voorgaande vaststellingen kan niet worden aangenomen dat verweerder door de bestreden beslissingen te nemen het recht op leven van verzoekers in het gedrang bracht.

Een schending van artikel 2 van het EVRM wordt door verzoekers geenszins aangetoond.

4.2.5. Er dient tevens op te worden gewezen dat het EHRM reeds oordeelde dat artikel 3 van het EVRM niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, hetgeen in voorliggende zaak niet afdoende blijkt, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Verzoekers maken geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

Het enig middel is ongegrond.

5. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

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 veertien mei tweeduizend veertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK