

## Arrest

nr. 125 866 van 20 juni 2014  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 5 februari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt van 11 december 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. DRIESEN, die *loco* advocaat J. DE LIEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 3 november 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 11 december 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*(..)*

*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 2012 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.02.2012, 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 voor H.M. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 02.12.2013 in gesloten omslag).*

*Er werden medische elementen aangehaald voor A.S. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 02.12.2013 in gesloten omslag).*

*Derhalve kan uit het voorgelegd medisch 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)“*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen 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, van de materiële motiveringsplicht alsook schending van de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekende partijen verwijzen naar de tekst van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en benadrukken dat men in twee gevallen kan geregulariseerd worden, met name wanneer men op een zodanige wijze lijdt aan een ziekte:

Dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Of

Dat deze ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft.

Beide adviezen van de arts-adviseur stellen in essentie dat verzoekende partijen niet aantonen dat er in hun geval sprake is van een direct levensbedreigende aandoening. Concluderend stelt de arts-adviseur vervolgens dat er onvoldoende graad van ernst is zoals bepaald in de rechtspraak van het EHRM. Hij besluit dan ook dat de aandoeningen niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigend om dan te besluiten dat verzoekers niet voldoen aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet zonder een afweging te maken of de aandoening een reëel risico vormt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Uit deze wirwar van stellingen kunnen de verzoekende partijen niet afleiden of de arts-adviseur gedaan heeft wat hij moet doen, namelijk de aandoening toetsen aan de definitie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekende partijen zijn er bovendien zeker van dat hij dit niet heeft gedaan. Immers concludeert hij zeer duidelijk dat de aandoeningen niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigend. Hij voegt derhalve een voorwaarde toe aan de wet. Voorts concludeert de arts dat er zelfs zonder behandeling geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit terwijl hij moet nagaan of er in dat geval een risico bestaat op onmenselijke of vernederende behandeling. Dit doet hij niet en stelt zich tevreden met het aftoetsen aan de eerste mogelijkheid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.2. 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 is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de adviezen van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat *in casu* geen sprake is noch van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf.

In de adviezen van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en die samen met deze beslissing aan verzoekers ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verdere toelichting gegeven omtrent de aangehaalde medische problematiek.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.3. 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.”*

2.4. De ambtenaar-geneesheer zette in zijn advies van 2 december 2013 ten aanzien van eerste verzoekende partij, de heer A.S., het volgende uiteen :

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.11.2011*

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

*-Medisch getuigschrift d.d. 01/08/2011, opgesteld door dr. J. Vandecappelle, psychiater.*

*-Medisch getuigschrift d.d. 07/05/2012, opgesteld door dr. R. Bruylandt, geneesheer-specialist in opleiding voor psychiatrie.*

*Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 07/05/2012.*

*Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 31-jarige man in augustus 2011-mei 2012 psychiatrische zorgen kreeg in het kader van een angststoornis. Dr. Vandecappelle maakte in het medisch getuigschrift van 01/08/2011 melding van een medicamenteuze behandeling met Serlain 100 mg per dag (farmaceutische stof sertraline: een antidepressivum) en attesteerde dat er met de lopende behandeling geringe resultaten waren, dat de verwachte duur van de behandeling onbepaald was en dat regelmatige opvolging door een psychiater noodzakelijk was.*

*Dr. Bruylandt vermeldde in het aanvullende medisch getuigschrift van 07/05/2012 dat de behandeling overgenomen werd van collega dr. Vandecappelle die een angststoornis vaststelde en dat het vermoedelijk PTSD (posttraumatic stress disorder of posttraumatische stress-stoornis) betrof; zij maakte verder melding van een medicamenteuze behandeling met Sipralexa 10 mg 1 comprimé per dag (farmaceutische stof escitalopram: een antidepressivum) en Staurodorm 1 comprimé per dag indien nodig (farmaceutische stof flurazepam; een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel) en van consultaties. Dr Bruylandt attesteerde in dit medisch getuigschrift van 07/05/2012 voorts dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling onbepaald was, dat dit kon genezen en dat er een onduidelijke prognose was; er blijken uit het betreffende medisch getuigschrift geen specifieke noden in verband met de medische opvolging.*

*We beschikken niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen met aanvullende informatie aangaande het doorgemaakte trauma dat aan de basis ligt van de beschreven vermoedelijke posttraumatische stress-stoornis (precieze aard/omstandige omschrijving van het onderliggende trauma + wanneer opgetreden) en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven psychiatrische problematiek (angststoornis, vermoedelijk posttraumatische stress-stoornis) en de verdere medische (psychiatrische) zorgen na mei 2012. Uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suicidedreiging en door de betrokkene werden in deze context ook na mei 2012 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.*

*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 de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. De aangehaalde psychiatrische problematiek (angststoornis, vermoedelijk posttraumatische stress-stoornis) wordt niet bevestigd door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende psychiatrische behandeling op korte termijn zal leiden tot een acute levensbedreiging.*

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

*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."*

De ambtenaar-geneesheer zette in zijn advies van 2 december 2013 ten aanzien van tweede verzoekende partij, mevrouw H.M., het volgende uiteen :

*"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 03.11.2011.*

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

*-Spoedgevallenverslag d.d. 03/08/2011, opgesteld door dr. Vicky Maqueda, neuroloog (de betrokkene werd gezien op de dienst spoedgevallen van het A.Z. Sint-Lucas in Brugge op 03/08/2011).*

*-Medisch getuigschrift dd. 09/08/2011, opgesteld door dr. Lodewijk Van Den Meerschaut, huisarts.*

*-Consultatieverslag dd. 19/09/2011, eveneens opgesteld door dr. Vicky Maqueda (raadpleging op 19/09/2011).*

*-Medisch getuigschrift dd. 17/11/2011, eveneens opgesteld door dr. Vicky Maqueda.*

-Onvolledig en ongedateerd medisch getuigschrift (faxdatum 04/09/2012), eveneens opgesteld door dr. Vicky Maqueda: de tweede pagina van dit medisch getuigschrift ontbreekt.

Ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 04/09/2012.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 26-jarige vrouw in augustus 2011-september 2012 medische zorgen kreeg in het kader van migraine zonder aura: er bleek hierbij sprake van een hoge aanvalsfrequentie.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals vermeld in het onvolledig medisch getuigschrift met faxdatum 04/09/2012 noteren we als profylaxe Valproate EG 500 mg 1 keer per dag (farmaceutische stof valproïnezuur + het natriumzout van valproïnezuur/natriumvalproaat: een anti-epilepticum dat eveneens gebruikt wordt bij de profylactische behandeling van migraine) en bij aanvallen Domperidone (farmaceutische stof domperidon: een gastroprokineticum / Paracetamol (farmaceutische stof paracetamol: een pijnstillend en koortswerend geneesmiddel); dr. Maqueda maakte in dit medisch getuigschrift verder melding van een EEG-controle op 22/05/2012 en een voorziene controle binnen 3 maanden. We vermelden voorts dat dr. Maqueda in het eerdere medisch getuigschrift van 17/11/2011 attesteerde dat de evolutie en de prognose af te wachten waren en dat bijkomende investigatie gevraagd werd.

We beschikken niet over bijkomende medische (neurologische) getuigschriften/verslagen aangaande de in het medisch getuigschrift van 17/11/2011 vermelde bijkomende investigatie en /of aangaande de in het onvolledige medisch getuigschrift met faxdatum 04/09/2012 vermelde EEG-controle op 22/05/2012 en voorziene controle binnen 3 maanden, ter staving en verdere uitwerking van een eventuele bijkomende of onderliggende neurologische aandoening, de graad van ernst en de noodzaak tot medische (neurologische) behandeling/opvolging in dit verband (bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) neurologie, resultaten van uitgevoerde bijkomende onderzoeken), en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven migraine zonder aura en de verdere medische (neurologische) behandeling/opvolging na september 2012.

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 de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen huidige noodzaak aan monitoring van vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De huidige aanwezigheid van een bijkomende/onderliggende neurologische problematiek bij deze migraine zonder aura wordt niet bevestigd door overtuigende medisch-specialistische (neurologische) onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende behandeling op korte termijn zal leiden tot een actuele levensbedreiging.

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

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."

2.5. Zoals de verzoekers terecht opmerken, volgt uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet 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.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer volstaan om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

In tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden blijkt evenwel dat de arts-adviseur zich in zijn advies geenszins beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte geen directe levensbedreiging vormt, doch dat moet worden gesteld dat duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een toetsing heeft doorgevoerd aan de verschillende criteria die zijn opgenomen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, aangezien hij uitdrukkelijk stelde dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt *“die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening 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 hij verblijft.”* Hierbij moet worden toegelicht dat een ambtenaar-geneesheer vermag vast te stellen dat een medische aandoening dusdanig onvoldoende ernstig is – hetgeen ondermeer kan blijken uit het ontbreken van de nood aan bepaalde medische interventies of nog, het gebrek aan bevestiging van de aandoening– dat deze vaststelling op zich volstaat om te concluderen dat een gebrek aan behandeling van deze aandoening niet kan leiden tot de vaststelling dat er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft.

Ten aanzien van de eerste verzoekende partij heeft de arts-adviseur immers vastgesteld dat deze psychiatrische zorgen kreeg in augustus 2011 – mei 2012 in verband met een angststoornis en dat uit het laatste medisch getuigschrift geen specifieke noden in verband met medische opvolging bleken. Verder wees de arts-adviseur erop dat er geen bijkomende medische gegevens beschikbaar waren over het doorgemaakte trauma dat aan de basis lag van de vermoedelijke posttraumatische stressstoornis noch over de verdere evolutie van de beschreven psychiatrische problematiek en de verdere medische zorgen na mei 2012. De arts-adviseur concludeert dat in elk geval ook niet blijkt dat er nood was aan hospitalisatie in verband met een eventuele psychotische decompensatie of eventueel reële suïcidereiging. Hij besluit dat de aangehaalde psychiatrische problematiek niet bevestigd wordt door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. Derhalve oordeelt hij dat er geen ziekte voorligt in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Ten aanzien van de tweede verzoekende partij heeft de arts-adviseur vastgesteld dat zij in augustus 2011- september 2012 medische zorgen kreeg in het kader van migraine zonder aura, dat bijkomende investigatie gevraagd werd door de behandelend arts maar dat hierover geen informatie meer verstrekt werd zodat er geen gegevens voorhanden zijn aangaande een eventuele bijkomende of onderliggende neurologische aandoening, de graad van ernst en noodzaak tot medische behandeling/opvolging in dit verband en aangaande de verdere evolutie van de beschreven migraine zonder aura en de verdere behandeling/opvolging na september 2012. Er blijkt voorts geen nood aan monitoring van de vitale parameters noch aan permanente medische bewaking. Voorts wordt de huidige aanwezigheid van een bijkomende/onderliggende neurologische problematiek bij de migraine zonder aura niet bevestigd.

Aldus is de ambtenaar-geneesheer aan de hand van de voorgelegde medische attesten tot het oordeel gekomen dat *in casu* niet is voldaan aan beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In tegenstelling tot hetgeen de verzoekers voorhouden, is de ambtenaar-geneesheer dus wel degelijk overgegaan tot een inhoudelijk en volledig onderzoek van de aandoeningen die aan de basis liggen van verzoekers' verblijfsaanvraag.

De verzoekers maken op geen enkele wijze aannemelijk dat het oordeel inzake de aandoeningen zou berusten op een incorrecte feitenvinding of dat in kennelijke onredelijk zou zijn besloten dat er zodoende geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

De uiteenzetting van de verzoekers laten dan ook niet toe te besluiten dat de 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 beschikt. Er kan evenmin worden vastgesteld dat een onvoldoende onderzoek werd gevoerd in het licht van de concrete elementen van de zaak.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt niet.

2.6. Voorts dient te worden opgemerkt dat het verzoekschrift luidens artikel 39/78 juncto artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen [moet] bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Onder *“middel”* in

de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

De verzoekers voeren in de aanhef van het middel de schending aan van “*de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur*”. In de mate dat de verzoekers dit middelenonderdeel als een afzonderlijk aangevoerde schending zouden opwerpen, stelt de Raad vast dat zij nalaten te verduidelijken welk beginsel van behoorlijk bestuur zij geschonden achten. Bij gebrek aan duidelijkheid ter zake, is dit onderdeel van het middel derhalve onontvankelijk.

2.7. Het enige middel is, voor zover het onontvankelijk is, ongegrond.

### 3. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Enig artikel.**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig juni tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER