

Arrest

nr. 126 769 van 7 juli 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 Soedanese nationaliteit te zijn, op 18 april 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 3 maart 2014 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, onontvankelijk 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 26 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 juni 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. BRACKE, 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. Bij aangetekend schrijven van 18 juni 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om, gelet op de gezondheidsproblemen van hun zoon, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd 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).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 3 maart 2014 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekers om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd

onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 24 maart 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 18.06.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*[J.I.A.] [...]
[A.M.A.A.] [...]*

*[J.I.A.J.] [...]
nationaliteit: Soedan
[...]*

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

Reden(en)

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 15.07.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de

schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86, EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

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 de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het 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 redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen tevens dat een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

“1.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt:

“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 [2 en recente]2 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 [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 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.

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij voorhoudt, is de gezondheidstoestand van de minderjarige zoon van verzoekers thans overigens weldegelijk kritiek, aangezien stopzetten van behandeling ondenkbaar is voor de behandelende geneesheer. In dat geval wordt een verergering van de symptomen verwacht. Bovendien loopt hij bij terugkeer naar het land van herkomst het reële risico op infectie van levensbedreigende ziektes (omwille van de chronisch lage immuniteit).

Ten onrechte werd door verwerende partij dan ook gesteld dat betrokkene niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit. Zulks is in strijd met de vaststellingen van de behandelende geneesheer daar er ondermeer sprake is van een chronisch lage immuniteit, waardoor het risico's op infecties erg groot is. De bewering van de ambtenaar-geneesheer dat zulks geen behandeling behoeft, wordt op geen enkele wetenschappelijk verantwoorde wijze ondersteund en is in strijd met de vaststellingen van de behandelende geneesheer die in het medisch getuigschrift dd. 04.06.2013 uitdrukkelijk stelt dat bij de minste infectie of koorts de minderjarige zoon van verzoekers moet worden opgenomen in het ziekenhuis. Dit risico is erg groot in het land van herkomst, terwijl hij aldaar geen afdoende medische verzorging kan krijgen (cf. verzoekschrift 9ter dd. 18.06.2013).

Aldus is de materiële motiveringsplicht, minstens het redelijkheidsbeginsel geschonden.

3.

In tegenstelling tot de bewering van verwerende partij, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM bovendien duidelijk dat steeds (zelfs wanneer zou worden aangenomen dat de medisch aandoeningen als dusdanig niet op korte termijn een directe bedreiging zou vormen voor het leven of de fysieke integriteit) de beschikbaarheid en (financiële) toegankelijkheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst dient te worden nagegaan, hetgeen verwerende partij in casu weigert te doen.

Niettegenstaande het EHRM tot op 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 evenwel het voorhanden zijn van een actuele directe bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit (in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte) niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (zie in het arrest van de Raad voor Vreemdelingen-[betwistingen] nr. 92.661, 30 november 2012). In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer van het EHRM 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 mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst. Dit laatste werd door verzoekers in hun verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen ook opgeworpen.

Aldus heeft het Hof 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 waarnaar ook verwerende partij verwijst, blijkt dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM,

geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de aandoening actueel in een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium 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 moet uiteraard vaststaan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, doch deze dient niet ‘uitermate kritiek’ te zijn. In casu kan evenwel niet worden ontkend dat er sprake is van een voldoende ernst. Verwezen kan worden naar het medisch getuigschrift van Dr. [A.-N.], zoals gevoegd aan het verzoekschrift tot medische regularisatie.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds 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 en 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.

In onderhavige zaak had verwerende partij enkel oog voor de kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand van de minderjarige zoon van verzoekers.

Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft nochtans meer dan het louter beantwoorden van de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het EHRM 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 artikel 3 van het EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling thans 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. 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.).

In casu hebben verzoekers in hun verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen aangetoond in welke staat de gezondheidszorg in hun land van herkomst verkeerd en welke (desastreuze) gevolgen zulks heeft op de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst. Door enkel te stellen dat de aandoening geen directe bedreiging kan vormen voor het leven of de fysieke integriteit van de zoon van verzoekers, in de zin dat er sprake zou moeten zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte (quod non), zonder evenwel verder onderzoek te voeren naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, heeft verwerende partij de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM, sowieso te beperkend geïnterpreteerd (schending van artikel 3 EVRM én schending van de motiveringsplicht).

Zie ook de redenering in het arrest van de RvV 92.661, 30 november 2012. Verzoekers verwijzen naar dit arrest en hebben de redenering dienaangaande eigen gemaakt, aangezien zulks ook in onderhavige zaak kan worden toegepast.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook om deze reden op zijn plaats.

4.

Niet alleen in de rechtspraak van het EHRM, doch ook uit een lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, dient te beoordelen.

In het advies dd. 15.07.2013 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoekster, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Er werd door deze geneesheer enkel gesteld dat de medische aandoening van verzoekster geen directe bedreiging zou zijn voor het leven van de minderjarige zoon van verzoekers, in die zin dat er geen sprake zou zijn van een kritieke gezondheidstoestand of van een vergevorderd[...] stadium van de ziekte.

Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in hun land van herkomst kunnen genieten.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.”

3.2.1. In de mate dat verzoekers aangeven van oordeel te zijn dat de motivering van de bestreden beslissing kennelijk onredelijk 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 voorziet 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 gezondheidstoestand van hun kind kritiek is. De Raad merkt op dat de huisarts op wie verzoekers een beroep deden oordeelde dat een stopzetting van de medicatie die is voorzien ter behandeling van de huidkwaal (eczeem) die bij verzoekers' kind werd vastgesteld kan leiden tot een verergering van deze aandoening. Deze vaststelling laat evenwel niet toe te concluderen dat deze arts de gezondheidssituatie van dit kind als "kritiek" heeft ingeschat. Verzoekers betogen daarnaast dat hun huisarts ook wees op de chronisch lage immuniteit (neutropenie) die bij dit kind werd geconstateerd waardoor het een hoger risico loopt op infecties. Het gegeven dat verzoekers' kind een verhoogd risico loopt op infecties impliceert evenwel niet dat de controlearts niet kon oordelen dat hun kind actueel kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De Raad wijst er in dit verband op dat in een specialistisch verslag dat verzoekers aanbrachten en dat gebaseerd is op een bloedanalyse, wordt geduid dat er slechts sprake is van een "milde neutropenie", wat betekent dat het infectierisico door een geneesheer-specialist als niet zo hoog wordt ingeschat. Er blijkt dan ook niet dat de ambtenaar-geneesheer de gezondheidssituatie van verzoekers' kind verkeerd heeft weergegeven door in zijn advies te stellen dat "de aangehaalde neutropenie niet uitgesproken is en geen behandeling behoeft". Waar verzoekers nog aanvoeren dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dat geen behandeling vereist is voor de vastgestelde neutropenie niet wetenschappelijk onderbouwd is kan het volstaan op te merken dat ook de artsen die verzoekers zelf consulteerden niet aangaven dat deze aandoening op zich enige behandeling vereist, zodat niet kan worden ingezien waarom een controlearts hieromtrent nadere "wetenschappelijk verantwoorde" toelichtingen zou moeten verstrekken. Met betrekking tot het eczeem waaraan verzoekers' kind lijdt blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat geen behandeling nodig is, doch dat bepaalde voedingsproducten dienen te worden vermeden en dat verzoekers ondertussen voldoende vertrouwd zijn met de voedingsproducten die hun kind niet mag gebruiken. Verzoekers betwisten niet dat deze vaststellingen steun vinden in de medische verslagen die zij overmaakten waarin duidelijk is aangegeven welke voedingsmiddelen door hun kind wel en niet worden verdragen.

Verzoekers voeren nog aan dat in het standaard medisch getuigschrift staat vermeld dat wanneer hun kind ziek wordt een opname in het ziekenhuis vereist zal zijn, maar verliezen hierbij uit het oog dat uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet kan worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer ook rekening moet houden met de loutere hypothese dat een vreemdeling in de toekomst ziek zou kunnen

worden en met de vraag of een persoon die heden geen medische behandeling nodig heeft in de toekomst in zijn land van herkomst de nodige medische behandeling zal kunnen krijgen. Uit de woorden "lijdt aan een ziekte" in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet blijkt daarentegen duidelijk dat enkel rekening moet worden gehouden met bestaande aandoeningen en de nood aan een adequate behandeling van deze aandoeningen.

Voorts moet worden benadrukt dat in de bestreden beslissing expliciet wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer en dat dit advies samen met de bestreden beslissing aan verzoekers werd ter kennis gebracht. De inhoud van dit advies dient derhalve te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies duidelijk gesteld dat de aandoeningen waaraan verzoekers' zoon lijdt kennelijk actueel geen reëel risico inhouden voor zijn leven of voor zijn fysieke integriteit en dat er kennelijk geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat voor deze aandoeningen in zijn land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer heeft dus de toetsingscriteria die zijn opgenomen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet in aanmerking genomen. Verzoekers kunnen in voorliggende zaak bijgevolg niet dienstig verwijzen naar rechtspraak waarbij werd vastgesteld dat deze toetsing niet of niet op een volledige en correcte wijze werd doorgevoerd. Tevens dient te worden gesteld dat, conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid iuncto artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, het enkel aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te beoordelen of een vreemdeling kennelijk lijdt aan een ziekte zoals omschreven in artikel 9ter, § 1, eerste lid van dezelfde wet. De beschouwingen van verzoekers omtrent een aantal andere overwegingen die in de bestreden beslissing werden opgenomen door een ander ambtenaar met betrekking tot de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) zijn in casu dan ook niet dienend. De eventuele gegrondheid van de grieven die verzoekers ontwikkelen met betrekking tot deze bijkomende uiteenzetting kan immers niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden, nu de door de ambtenaar-geneesheer gemaakte analyse en voorziene motivering volstaat om deze beslissing te onderbouwen.

Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover hij beschikt tot zijn besluit is gekomen dat als basis diende voor de bestreden beslissing.

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

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

3.2.3. Aangezien verweerder de bestreden beslissing nam met verwijzing naar een advies van een door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies kan ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

3.2.4. 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).

Een schending van artikel 3 van het EVRM kan in casu, gelet op het voorgaande, niet worden vastgesteld.

4. 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 zeven juli 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