

## Arrest

**nr. 128 010 van 7 augustus 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, thans de Minister van Justitie, belast met belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X en X en hun kinderen X, X en X, die allen verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 19 augustus 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. LOOBUYCK, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, 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. Eerste verzoeker kwam op 13 april 2009 toe op Belgisch grondgebied en diende op 14 april 2009 een asielaanvraag in.

1.2. Eerste verzoekster kwam op 31 augustus 2009 toe op Belgisch grondgebied en diende op 1 september 2009 een asielaanvraag in

1.3. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 14 juli 2009 voor eerste verzoeker een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus in zijn arrest van 12 november 2009 (RvV 12 november 2009, nr. 34 029).

1.4. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 8 april 2010 voor eerste verzoekster een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus in zijn arrest van 30 juni 2010 (RvV 30 juni 2010, nr. 45 883).

1.5. Verzoekers dienden op 23 juli 2010 gezamenlijk een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd nadien verscheidene keren aangevuld.

1.6. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 16 augustus 2010 beslissingen houdende bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlagen 13quinquies).

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 7 oktober 2010 een beslissing waarbij de in punt 1.5 vermelde aanvraag ontvankelijk werd verklaard.

1.8. Verzoekers dienden op 26 juli 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag werd op 17 januari 2013 aangevuld.

1.9. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde van de staatssecretaris) nam op 4 juni 2013 een beslissing waarbij de in punt 1.5 vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 8 augustus 2013 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23/07/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*S.(...), M.(...) R.R.Nr: (...)*

*Geboren te (...) op (...)*

*+ Echtgenote:*

*S.(...), H.(...) R.R.Nr: (...)*

*Geboren te (...) op (...)*

*+ Kinderen:*

*S.(...), S.(...) R.R.Nr: (...)*

*Geboren te (...) op (...)*

*S.(...), A.(...) R.R.Nr: (...)*

*Geboren te (...) op (...)*

*S.(...), G.(...) R.R.Nr: (...)*

*Geboren te (...) op (...)*

*Nationaliteit: Servie*

*Adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel*

187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 07/10/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden :

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur, hij concludeerde (zie gesloten omslag) 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 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.)'

'De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.'

'Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.'

'Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.'

'Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.'

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).

(...)"

## 2. Over de rechtspleging

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

## 3. Over de ontvankelijkheid

Minderjarigen worden als handelingsonbekwaam beschouwd, waardoor zij vertegenwoordigd dienen te zijn door hun ouders of voogd om op rechtsgeldige wijze een beroep in te dienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Er dient te worden vastgesteld dat één van de kinderen van eerste verzoekster en tweede verzoeker, namelijk S. G., op het ogenblik van de indiening van het verzoekschrift minderjarig was. De vijfde verzoekende partij diende hierbij dus vertegenwoordigd te worden door haar ouders. Aangezien in het verzoekschrift nergens gepreciseerd wordt dat de twee eerste verzoekende partijen zouden optreden in hun hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind, dient te worden vastgesteld dat het beroep in hoofde van S. G. niet ontvankelijk is wegens het ontberen van de vereiste procesbekwaamheid.

Het beroep is niet ontvankelijk voor zover het werd ingediend door S. G., thans de vijfde verzoekende partij.

## 4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van volgende normen: "L'acte attaqué a violé les principes généraux du droit administratif belge de la proportionnalité, du raisonnable, de la bonne administration et du devoir de minutie; il a violé l'article 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation expresse des actes administratifs, en n'apportant pas une motivation raisonnable ou adéquate; l'acte attaqué a été pris par erreur d'appréciation." Verzoekers zetten hun middel als volgt uiteen:

*“En effet :*

*1° L'avis médical qui fonde la décision ne paraît pas pouvoir faire foi ; il se réfère exclusivement et explicitement aux attestations des Drs E.(...) et S.(...), qu'il dénombre ; le médecin conseil de la partie adverse qui n'a pas rencontré la patiente ne disposait d'aucun élément d'appréciation que ces attestations ; il est impossible matériellement qu'il ait lu en ces attestations le contraire de ce qu'elles affirment ; les attestations des Drs E.(...) et S.(...) font état de risque vital grave ; leur lecture ne peut donc permettre d'affirmer qu'il n'existe pas dans le cas de risque vital ; ces attestations précisent que la pathologie dont souffre Madame S.(...) la prive d'autonomie ; en lisant ces seuls rapports, le médecin conseil de la partie adverse ne pouvait matériellement conclure que le risque vital et le défaut d'autonomie dont il est fait état ne provenait pas de la pathologie dépressive grave ;*

*Cet avis médical repose sur l'erreur matérielle patente, sur l'impossibilité matérielle ; la partie adverse ne pouvait tenir compte d'un avis dont l'auteur affirme qu'il résume divers rapports mais qui conclut au contraire de ce que disent ces rapports ;*

*2° L'avis médical n'expose pas en quoi la pathologie dont souffre Madame S.(...) a évolué depuis le mois d'octobre 2010, date à laquelle la demande a été déclarée recevable ; la demande ne pouvait être recevable que s'il existait un risque vital ; pourquoi ce risque vital qui a été reconnu en octobre 2010 aurait-il disparu ? L'avis médical ne le dit pas, la décision de rejet non plus ; cela est contraire au principe général de droit de la bonne administration ; l'acte attaqué n'a donc pas été motivé adéquatement ; ceci est d'autant plus apparent que l'acte attaqué contient un rappel de la reconnaissance du caractère recevable de la demande, il y a trois années...*

*3° L'avis médical et l'acte attaqué n'exposent pas pourquoi il a fallu près de trois années complètes pour constater qu'une demande qui avait été déclarée recevable ( car la pathologie dont souffrait la patiente lui faisait encourir un risque vital) n'était pas fondée pour la raison contradictoire que la pathologie dont souffrait la patiente ne lui faisait pas encourir de risque vital...Le délai de décision ne paraît pas raisonnable, non que à priori le déroulement de trois années civiles soit exagéré, mais du fait que la nouvelle décision, l'acte attaqué, est contradictoire avec la décision prise trois années plus tôt, et que la seule motivation de l'acte attaqué est apparemment arbitraire :*

*4° Car en effet, l'avis du médecin conseil peut se paraphraser comme suit : « après avoir examiné 9 rapports, attestations et certificats établis par des experts médecins psychiatres établissant tous de manière identique que Madame S.(...) souffre d'une affection PTTS qui Va privée d'autonomie et qui entraîne un risque vital grave mettant sa vie en danger, et n'avoir rien examiné en dehors de ces 9 pièces, je conclus que cette patiente n'encourt pas de risque vital du à sa pathologie et que le défaut d'autonomie dont elle souffre ne provient pas de la pathologie en question,, , ».*

*Un avis arbitraire n'est pas la source d'une décision administrative conforme au principe de la bonne administration. Un avis arbitraire ne peut être la base d'une motivation adéquate de décision administrative.*

*Accessoirement, il conviendra de noter qu'il n'est pas de bonne administration de prendre des décisions administratives sans montrer dans l'examen du dossier la minutie, qualité requise de tout fonctionnaire sérieux ; en l'espèce, il est apparent que le dossier n'a pas fait l'objet d'un examen sérieux ; la personne de contact (sic) n'a pas montré de minutie en n'apercevant pas que le médecin conseil avait omis d'indiquer son prénom, ce qui relève nonchalance et défaut de respect pour la' personne du patient ; qu'il avait omis d'indiquer son éventuelle spécialité scientifique (dentisterie, biologie clinique, cardiologie,...quid ?) sans quoi cette personne de contact et les requérants par conséquent ne pouvait s'assurer que l'avis qu'elle obtenait était sérieux ; que ces omissions montrent un mépris illimité pour les administrés ; que dans un tel climat de mépris pour les administrés, aucune décision de bonne administration ne peut être rédigée ; que la personne de contact avait eu communication des rapports des Drs E.(...) et S.(...) ; qu'elle a manqué manifestement de minutie en n'observant pas qu'il était matériellement impossible que de neuf rapports, attestations et certificats médicaux établis par des experts médecins psychiatres établissant tous de manière identique que Madame S.(...) souffrait d'une affection PTTS qui l'a privée d'autonomie et qui entraîne un risque vital grave mettant sa vie en danger, et n'avoir rien examiné en dehors de ces 9 pièces, ce médecin conseil conclue que cette patiente n'encourait pas de risque vital du spécifiquement à sa pathologie et que le défaut d'autonomie dont elle souffrait ne provient pas de la pathologie en question,... »..*

*En faisant usage de cet avis de médecin conseil, la partie adverse, a manqué de minutie. Or il est un principe majeur en droit administratif belge : l'administration doit montrer en chacune de ses décisions une minutie effective et active. Ce ne fut pas le cas. L'acte attaqué doit être annulé.”*

Aan hun verzoekschrift voegen verzoekers een standaard medisch getuigschrift toe van dr. S. van 19 juni 2013 en een medisch attest van dr. S. van 30 juni 2013.

4.2. Het proportionaliteitsbeginsel is een specifieke toepassing van het redelijkheidsbeginsel. Het houdt in dat de Raad het enkel geschonden kan achten indien het voordeel dat voor de overheid voortvloeit uit

de bestreden beslissing buiten elke redelijke verhouding staat tot het nadeel dat verzoeker ondergaat (cf. RvS 4 juli 2002, nr. 108 862).

4.3. Waar verzoekers de schending aanvoeren van “*de la bonne administration et du devoir de minutie*”, blijkt dat zij de schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

4.4. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Voor zover verzoekers tevens stellen dat de beslissing “*n’apportant pas une motivation raisonnable ou adéquate*”, wijst de Raad erop dat het tegelijk aanvoeren van de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de verzoekende partijen immers onmogelijk om uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (cf. RvS 14 juli 2004, nr. 133.900). Bijgevolg dient vastgesteld dat, ofschoon de verzoekende partijen zich steunen op de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, uit het middel blijkt dat zij de motieven die aan de grondslag van de bestreden beslissing liggen, kennen doch betwisten dat deze motieven de bestreden beslissing kunnen dragen. De verzoekende partijen voeren met andere woorden de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Immers betreft het nagaan of de motieven pertinent zijn, de materiële motiveringsplicht (cf. RvS 26 februari 2003, nr. 116 486).

4.5. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel, het proportionaliteitsbeginsel als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

4.6. De bestreden beslissing vindt haar juridische grondslag in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet. Deze bepaling 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 getuigschrift 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.”*

4.7. Blijkens het administratief dossier dienden verzoekers op 23 juli 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen omwille van de aandoeningen van eerste verzoekster. De aanvraag werd op 7 oktober 2010 ontvankelijk verklaard.

4.8. *In casu* is de betreden beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 4 juni 2013 gebaseerd op het medisch advies van de arts-adviseur van 30 mei 2013. In dit advies stelt de arts-adviseur dat eerste verzoekster “een PTSS heeft en een angstige posttraumatische depressie.” Dit advies stelt als volgt:

“(…)

S.(…), H.(…) (…)

vrouwelijk

nationaliteit: Servië

geboren te (….) op (…)

Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23/07/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

-Medisch getuigschrift (d.d. 16/07/2010) ingevuld door dr. E.(…), huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stresssyndroom (PTSS) heeft, een depressie met paniekaanvallen, slaapstoornissen en multipale somatiforme klachten. Verder is er o.a. cervicale pijn. De betrokkene wordt medicamenteus behandeld;

-Attest (d.d. 20/07/2010) [opgemaakt door dr. E.(…) waaruit blijkt dat betrokkene een chronische depressie heeft en er "complicaties" mogelijk zijn;

-Standaard medische getuigschriften (d.d. 23/03/2012, 18/06/2012, 20/09/2012, 11/12/2012 en 1/3/2013) ingevuld door dr. S.(…) waaruit blijkt dat betrokkene een angstige posttraumatische depressie heeft. Betrokkene zou niet autonoom zijn. Er zouden ook suicidaire ideaties zijn;

-Attesten (d.d. 20/09/2012 en 11/12/2012) opgemaakt door dr. S.(…) waaruit blijkt dat betrokkene psychische problemen heeft waarvoor ze wordt opgevolgd en medicamenteus behandeld.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 43-jarige dame een PTSS heeft en een "angstige posttraumatische depressie".

De psychische problematiek wordt geduid als angstig, posttraumatisch, fobisch, paranoiaïd en depressief. Verder worden een aantal andere symptomen geduid. Een depressie en angstige symptomen die posttraumatisch zijn, kennen gelukkig een gunstige evolutie bij het verlopen van de tijd; ook zonder behandeling. De behandeling is louter symptomatisch en zeker niet essentieel. Een eventuele afwezigheid ervan betekent dan ook niet dat de betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

De betrokkene zou niet autonoom zijn maar dit staat niet in verhouding met de vermelde symptomen. Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

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

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

4.9. Verzoekers betwisten het standpunt van de arts-adviseur en achten het onmogelijk dat de deze laatste na lezing van de overgemaakte attesten het tegengestelde concludeert van wat de attesten

stellen en dat zonder eerste verzoekster te hebben ontmoet. Aangezien de overgemaakte medische attesten spreken van een *“risque vital grave”* en *“que la pathologie dont souffre Madame S.(...) la prive d'autonomie”*, kan de arts-adviseur volgens verzoekers niet anders dan deze conclusies bevestigen. De Raad wijst erop dat de arts-adviseur op grond van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet niet tot taak heeft om de conclusies van de medische attesten over te nemen, maar als enige bevoegd is om in alle objectiviteit de overgemaakte medische attesten te beoordelen in functie van de bepalingen van de wet. Een onderzoek aan het lichaam is daarbij louter facultatief. De Raad kan de beslissing om geen onderzoek aan het lichaam uit te voeren, gelet op de ruime appreciatiebevoegdheid die de arts-adviseur toekomt, ook niet sanctioneren (cf. RvS 21 maart 2012, nr. 8 251 (c)).

Uit het hierboven weergegeven medische advies blijkt duidelijk dat dit gebaseerd is op een geïndividualiseerd onderzoek waarin duidelijk gemotiveerd wordt waarom de arts-adviseur het niet eens is met de conclusies uit de medische attesten van verzoekers. De blote bewering van verzoekers dat de arts-adviseur niet tot een andere conclusie kan komen dan wat in de medische attesten wordt gezegd, zonder concreet te maken welke elementen daarbij werden miskend, volstaat niet om aan te tonen dat de arts-adviseur onjuist te werk zou zijn gegaan.

4.10. In een tweede punt van hun middel stellen verzoekers dat er in het medisch advies niets is opgenomen over de evolutie van de aandoening van eerste verzoekster sinds de ontvankelijkheidsbeslissing van 7 oktober 2010 waardoor zij de mening toegedaan zijn dat er wel degelijk sprake is van *“un risque vital.”* Verzoekers menen daarbij dat *“(…) la demande ne pouvait être recevable que s'il existait un risque vital ; pourquoi ce risque vital qui a été reconnu en octobre 2010 aurait-il disparu ?”*. Deze overtuiging van verzoekers kan niet worden bijgetreden. De ontvankelijkheidsbeslissing van 7 oktober 2010 werd enkel genomen omdat de documentaire ontvankelijkheidsvoorwaarden vervuld waren, maar houdt geen enkele indicatie in over de ernst van de aandoening en houdt evenmin een voorafname in op de beslissing ten gronde. Er is dus hoegenaamd geen sprake van tegenstrijdigheid tussen beide beslissingen. Het is slechts nadat de arts-adviseur op 30 mei 2013 zijn medisch advies aanleverde dat de gemachtigde van de staatssecretaris op 4 juni 2013 kon beslissen om de aanvraag ongegrond te verklaren. In hun middel verhelderen verzoekers niet uit welke medische getuigschriften zou blijken dat de aandoening van eerste verzoekster aan evoluties onderhevig was waarmee rekening diende te worden gehouden. Uit het medisch advies blijkt dat naast het standaard medische getuigschrift van 16 juli 2010, dat de initiële aanvraag om machtiging tot verblijf vergezelde, alle andere medische stukken, waarvan het laatste dateert van 1 maart 2013, bij de beoordeling werden meegenomen. Verzoekers leveren niet het minste bewijs van het tegendeel. Voor zover verzoekers zich in dit verband zouden baseren op het standaard medisch getuigschrift van 19 juni 2013 en het medisch attest van 30 juni 2013, beide van de hand van Dr. S., die zij thans als bijlagen bij hun verzoekschrift voegen (verzoekschrift, bijlage 3), merkt de Raad op dat deze documenten geen deel uitmaakten van de stukken die ter beoordeling aan het bestuur werden voorgelegd. Verzoekers maken immers niet aannemelijk dat zij deze documenten, die beide dateren van na de bestreden beslissing, aan het oordeel van de gemachtigde van de staatssecretaris hebben voorgelegd. Bijgevolg kunnen verzoekers geenszins een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk maken door naar deze stukken te verwijzen. De Raad treedt immers in het voorliggende geschil overeenkomstig artikel 39/2 van de vreemdelingenwet op als annulatierechter en dient de regelmatigheid van een bestuurshandeling te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen (RvS 2 juli 2008, nr. 2982 (c)).

4.11. Verzoekers hebben geen belang bij hun kritiek op de duur van de procedure sedert de ontvankelijkheidsbeslissing. Geen enkele bepaling voorziet dat een aanvraag om een verblijfsmachtiging om medische redenen moet behandeld worden binnen een welbepaalde termijn of dat deze zou moeten worden toegekend omwille van het overschrijden van een bepaalde behandelingstermijn. Uit het administratief dossier blijkt dat de aanvraag van verzoekers na iets meer dan twee maanden ontvankelijk is verklaard waarna verzoekers in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Aangezien verzoekers over een voorlopige verblijfstitel beschikten, hebben zij geen nadeel ondervonden doordat de behandeling ten gronde van hun aanvraag bijna 3 jaar in beslag nam.

4.12. Volgens verzoekers *“le dossier n'a pas fait l'objet d'un examen sérieux.”* Verzoekers verduidelijken dit standpunt door te stellen dat de voornaam van de arts-adviseur niet in het medisch advies te lezen staat en dat nergens werd vermeld wat het specialisme is van deze arts-adviseur. De niet-vermelding van de voornaam betreft wellicht een materiële misslag en is geen reden om te twijfelen aan de kwaliteit van het door de arts-adviseur gevoerde onderzoek. Uit het stuk dat de verwerende partij aan haar nota met opmerkingen heeft toegevoegd (nota met opmerkingen, stuk 1), blijkt duidelijk dat de arts-adviseur bevoegd is om een medisch advies te verstrekken voor de gemachtigde van de staatssecretaris. De

arts-adviseur hoeft bovendien niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist zou zijn opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225 353). Waar verzoekers stellen dat het “*matériellement impossible*” is dat de arts-adviseur de aanvraag toch afwijst, hoewel er negen rapporten zijn voorgelegd aangaande de aandoening van eerste verzoekster, stipt de Raad aan dat het aantal medische attesten geen invloed heeft op de beoordeling van de aanvraag in het licht van de bepalingen uit de wet.

4.13. Verzoekers hebben niet aangetoond dat de arts-attaché of de gemachtigde van de staatssecretaris met bepaalde elementen geen of onvoldoende rekening heeft gehouden. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Er is geen sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids-, het proportionaliteits- of van het zorgvuldigheidsbeginsel. Er werd geen kennelijke beoordelingsfout aannemelijk gemaakt.

Het aangevoerde middel is ongegrond.

## 5. Korte debatten

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

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

### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven augustus tweeduizend veertien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. S. SOETINCK,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

S. SOETINCK

F. TAMBORIJN