



Arrest

nr. 128 079 van 14 augustus 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, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 5 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 16 december 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij een 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 wordt verklaard.

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 30 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 mei 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. VRIJENS verschijnt voor de verzoekende partij 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

Op 5 augustus 2011 dient de verzoekster een aanvraag in 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 verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

De voormelde aanvraag wordt op 18 oktober 2011 ontvankelijk verklaard.

Op 16 december 2013 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om de aanvraag ongegrond te verklaren. Dit is de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekster ter kennis gebracht op 11 februari 2014 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A(...), H(...)
[...]

*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 18.10.2011, 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 worden medische elementen aangehaald voor A(...), H(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.12.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

*Derhalve dient de aanvraag **ongegrond** verklaard te worden.*

*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

2.1 De verzoekster heeft binnen de in artikel 39//81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van acht dagen, de griffie van de Raad in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een eerste middel voert de verzoekster de schending aan de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het beginsel van de redelijke termijn.

De verzoekster verschaft de volgende toelichtingen:

“Dat aan verzoekster na jaren legaal verblijf in België, door verweerder een ongegrondheidsbeslissing wordt betekend, waardoor het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel wordt geschonden.

Dat verzoekster reeds op 5 augustus 2011 een aanvraag conform het artikel 9ter Vw. heeft ingediend en er pas een definitieve beslissing aangaande deze aanvraag werd genomen in december 2013.

Dat verweerder dus meer dan twee jaar heeft gewacht alvorens een definitieve beslissing aangaand haar verzoek tot machtiging tot verblijf te nemen, waardoor de redelijke termijn voor de behandeling van verzoekers aanvraag dan ook niet werd gerespecteerd.

Dat bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen en er geen kennelijke wanverhouding mag zijn tussen het bestuursoptreden en de feiten waarop de beslissing is gebaseerd.

Dat een zorgvuldige besluitvorming impliceert dat het bestuur op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot zijn besluit komt.

Uit dit alles blijkt dan ook dat er sprake is van een schending van het beginsel van de redelijke termijn en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.”

De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Het redelijkheidsbeginsel laat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Waar de verzoekster stelt dat zij meer dan twee jaar heeft moeten wachten alvorens een definitieve beslissing werd genomen over haar aanvraag om machtiging tot verblijf en dat zodoende het beginsel van de redelijke termijn zou zijn geschonden, dient erop te worden gewezen dat de vreemdelingenwet geen termijn voorziet waarbinnen deze aanvragen om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet behandeld moeten worden. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij een bepaalde tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen. Op grond van de gegevens van het administratief dossier stelt de Raad vast dat de aanvraag om machtiging tot verblijf werd ingediend op 5 augustus 2011 en dat de aanvraag op 18 oktober 2011 ontvankelijk werd verklaard waarbij de verzoekster in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie. De verzoekster kan dan ook onmogelijk voorhouden dat zij door het tijdsverloop van twee jaar sedert het indienen van haar aanvraag in haar belangen werd geschaad. Bovendien heeft het loutere tijdsverloop geenszins *ipso facto* tot gevolg dat de aanvraag om machtiging moet worden ingewilligd waardoor er in hoofde van de verzoekster een recht op verblijf zou ontstaan. De verzoekster heeft derhalve geen belang bij haar grief dat de verweerder de redelijke termijn niet zou hebben gerespecteerd. De relatief lange behandelingstermijn houdt niet automatisch een schending in van het zorgvuldigheidsbeginsel en heeft ook niet tot gevolg dat de motieven van de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard automatisch kennelijk onredelijk zouden zijn.

Er werd bijgevolg geen schending aangetoond van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel of van het beginsel van de redelijke termijn.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2 In de aanhef van het tweede middel voert de verzoekster de schending aan 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 artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur. Uit het betoog ter ondersteuning van het middel blijkt dat de verzoekster zich te dezen tevens beroept op een manifeste beoordelingsfout en een schending van de hoorplicht.

3.2.1 Het middel wordt als volgt toegelicht:

“Dat in eerste instantie dient opgemerkt te worden dat het advies van de arts-adviseur dd. 11.12.2013, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, stelt dat er

in casu geen actuele directe bedreiging voor het leven van verzoekster is zonder evenwel een actueel onderzoek in te stellen naar de gezondheidstoestand van verzoekster.

Dat, gelet op het feit dat er door verweerder geen actueel onderzoek is gevoerd naar de gezondheidstoestand van verzoekster en gelet op het feit dat verzoekster door verweerder zelfs niet werd uitgenodigd actuele informatie aangaande haar gezondheidstoestand neer te leggen, de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.12.2013, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, dan ook geenszins kon stellen dat er actueel geen directe bedreiging voor het leven van verzoekster is of geen actuele kritieke gezondheidstoestand.

Dat immers dient opgemerkt te worden dat het art. 9ter §1 Vw. geenszins uitdrukkelijk voorschrijft dat de aanvrager van een machtiging tot verblijf gehouden is de informatie, overgemaakt met deze aanvraag aangaande zijn ziekte en aangaande de mogelijkheden en toegang tot een afdoende behandeling in zijn land van herkomst of land van gewoonlijk verblijf, te actualiseren.

Dat derhalve, gelet op voorgaande en gelet op het feit dat verweerder zelf meer dan twee jaar heeft gewacht alvorens een beslissing te nemen aangaande de door verzoekster dd. 5.08.2011 ingediende aanvraag, de arts-adviseur in zijn advies dd. 11.12.2013, dat als onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing dient te worden beschouwd, geenszins ervan kan uitgaan dat de aandoeningen van verzoekster geen actuele directe bedreiging vormen voor het leven van verzoekster en dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand in hoofde van verzoekster.

Dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en schending van het artikel 9ter Vw., van de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de hoorplicht en van de motiverings- en de zorgvuldigheidsplicht.

Dat verzoeker dienaangaande wil verwijzen naar de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, meer bepaald de arresten dd. 24 mei 2012 nr. 81 709, dd. 31 mei 2012 nr. 82 178 en dd. 11 juni 2012 nr. 82 803.

2.2.2. Dat overeenkomstig artikel 2 van de Wet van 29 juli 1991 bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dat dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht niet enkel het dictum moet omvatten, maar tevens de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen. Dat artikel 3 van deze wet voorschrijft dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Daarbij moet volgens dit zelfde artikel de motivering afdoende zijn, of met andere woorden dat pertinent moet zijn en duidelijk te maken hebben met de beslissing (MAST A., e.a., Overzicht van het Belgische administratief recht, Kluwer, Brussel, 2002, p. 692-694).

Dat het advies van de arts-adviseur verwijst naar het standaard medisch getuigschrift dd. 4.07.2011 van dr. M(...) om te stellen dat verzoekster lijdt aan chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en een secundaire depressie.

Op basis van de gegevens besluit de arts-adviseur dat de ziekte in hoofde van verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat uit het medisch getuigschrift van dr. M(...) evenwel blijkt dat verzoekster voor haar aandoeningen diverse medicatie dient te nemen (Redomex en Paracetamol).

Aangezien nergens uit de advies van de arts-adviseur blijkt dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid voor verzoekster van deze medicatie in verzoeksters land van herkomst (Marokko) in overweging werd genomen, is er in casu een schending van het motiveringsplicht, evenals een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat immers nergens uit het advies of de ongegrondheidsbeslissing blijkt of werd nagegaan of de voor verzoekster noodzakelijke medicatie beschikbaar en (financieel) toegankelijk is in Marokko.

2.2.3. Dat uit de bestreden beslissing duidelijk blijkt dat verweerder, verwijzend naar het advies van de arts-adviseur, stelt dat uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat verzoekster lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of lijdt

aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat evenwel de arts-adviseur van oordeel is dat aangezien ‘verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit’, bijgevolg in tweede instantie met vastheid kan gesteld worden dat ‘zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar hij verblijft’.

Dat een dergelijke motivering evenwel niet afdoende is.

Dat uit artikel 9ter, §1, eerste lid Vw. immers niet kan afgeleid worden dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven van de patiënt, of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de verzoeker, derhalve ‘met vastheid kan gesteld worden’ dat deze niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat bovendien uit bovenstaande motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

Dat – los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens – uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM.

Dat de bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet zeer nauw aansluiten bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM.

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

Dat niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

Dat in het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) de Grote Kamer bepalt 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 exist or 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 of enkel tegen een aanzienlijke kost).

Dat het Hof geenszins uitgesloten heeft 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.

Dat uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de

gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”.

Dat hierbij allereerst dient vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. Dat in haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM het EHRM het volgende afweegt: 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.

Dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM meer betreft dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Dat het Hof oog heeft 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.

Dat het immers mogelijk is 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 heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. 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.).

Dat aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een actuele kritieke gezondheidstoestand of een actuele directe bedreiging van het leven (zoals supra reeds gesteld werd zelfs de moeite niet gedaan om een actueel onderzoek in te stellen naar de gezondheidstoestand van verzoekster), zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Dat de bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Dat er in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet werd nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Dat de arts-adviseur zijn advies beperkt tot de vaststelling dat de aandoeningen van verzoekster niet worden aangetoond door overtuigende medisch-specialistische onderzoeken en verslagen (terwijl de artsadviseur toch verzoekster had kunnen oproepen/vragen deze alsnog neer te leggen).

Dat de arts-adviseur er dan ook zonder enige afdoende motivering (en zonder enig actueel onderzoek !) ervan uitgaat dat het achterwege blijven van een eventuele lopende medische behandeling op korte termijn niet zal lijden tot een actuele levensbedreiging, en het dus niet nodig vond na te gaan of de behandelingen van de aandoeningen van verzoekster beschikbaar zijn in het land van herkomst én bovendien of deze zorgen – indien zij aanwezig zouden zijn – (financieel) toegankelijk zouden zijn voor verzoekster.

Dat als zodanig de bestreden beslissing de motiveringsplicht heeft geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet (zie RVV nr. 92 397 van 29 november 2012)."

3.2.2 In een eerste middelenonderdeel voert de verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de hoorplicht en van de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht. De verzoekster meent tevens dat de bestreden beslissing blijk geeft van een manifeste beoordelingsfout. De verzoekster betoogt dat er geen actueel onderzoek is gevoerd naar haar gezondheidstoestand en dat zij door de verweerder niet eens werd uitgenodigd om dienomtrent actuele informatie voor te leggen zodat de ambtenaar-geneesheer niet kon stellen dat er geen actuele bedreiging is voor haar leven of geen actuele kritieke gezondheidstoestand. De verzoekster stelt dat artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet niet uitdrukkelijk voorschrijft dat de aanvrager gehouden is de met de aanvraag overgemaakte informatie te actualiseren.

Vooreerst dient te worden opgemerkt dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet betrekking hebben op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). De Raad wijst erop dat uit het middel, ofschoon de verzoekster zich mede steunt op de wet van 29 juli 1991, genoegzaam blijkt dat de verzoekster de feitelijke en juridische overwegingen kent die aan de grondslag van de bestreden beslissing liggen, doch dat zij in wezen de deugdelijkheid en de correctheid van deze motieven betwist. Dergelijke kritiek betreft niet de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, maar de materiële motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur. Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet is niet aangetoond.

Ook uit het gegeven dat de verzoekster zich beroept op een manifeste beoordelingsfout blijkt dat de verzoekster in wezen doelt op een schending van de materiële motiveringsplicht. Het middel wordt dan ook vanuit dit oogpunt onderzocht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Zoals hierboven gesteld houdt de zorgvuldigheidsplicht in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

Zowel bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht 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 gegevens correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het onderzoek in verband met de zorgvuldigheidsplicht en de materiële motiveringsplicht dient te worden gevoerd in het licht van de gegevens van het dossier en in het licht van de bij de bestreden beslissing toegepaste wettelijke bepaling(en).

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

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

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

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

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

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

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

§ 2. (...)

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)"

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen kan worden toegestaan indien de betrokken vreemdeling een reëel risico loopt voor het leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien deze vreemdeling bij een terugkeer een reëel risico loopt op het ondergaan van een onmenselijke of vernederende situatie omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Hoewel artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet expliciet voorziet dat de aanvrager zijn medische gegevens lopende de aanvraagprocedure verder dient te actualiseren, mag aan de andere kant niet uit het oog worden verloren dat de thans bestreden beslissing het antwoord betreft op een door de verzoekster ingediende aanvraag conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Bij het indienen van een aanvraag komt het aan de aanvrager toe om de nodige elementen aan te brengen teneinde het bestuur in staat te stellen om met kennis van zaken te beoordelen of de betrokken aanvraag kan worden ingewilligd in het licht van de wettelijke bepalingen die deze aanvraag regelen.

Ook uit de redactie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt duidelijk dat het aan de aanvrager toekomt zijn verzoek concreet te onderbouwen: hij moet een standaard medisch getuigschrift voorleggen en daarnaast moet hij ook elk nuttig gegeven omtrent zijn ziekte overmaken, zodat kan worden beoordeeld of hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Op basis daarvan verschaft de ambtenaar-geneesheer zijn advies. Nergens uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer de aanvrager ten gezetten tijde dient uit te nodigen om de aanvraag verder te actualiseren.

De onderzoeksplicht die rust op het bestuur, te dezen meer bepaald de ambtenaar-geneesheer, gaat gepaard met een medewerkingsplicht die bestaat in hoofde van de aanvrager, die er als bestuurde evenzeer toe gehouden is om de nodige zorgvuldigheid aan de dag te leggen betreffende zijn aanvraag. In dit opzicht geldt de zorgvuldigheidsplicht immers niet alleen voor de overheid, maar ook voor de aanvrager (cf. RvS 28 april 2008, nr. 182.450). De onderzoeksplicht van het bestuur en de medewerkingsplicht van de aanvrager dienen geval per geval en op zicht van de concrete elementen die de aanvraag onderbouwen tegen elkaar te worden afgewogen. Het kan evenwel geenszins op

algemene wijze worden aangenomen dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en de zorgvuldigheidsplicht aan de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer de verplichting zouden opleggen om bij stilzitten van de aanvrager en ten behoeve van de aanvrager zelf op zoek te gaan naar bijkomende informatie met betrekking tot de actuele gezondheidstoestand van de aanvrager.

3.2.4 Uit het administratief dossier blijkt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van 5 augustus 2011, een standaard medisch getuigschrift bevat van 4 juli 2011 waarin gewag wordt gemaakt van een chronische hoofdpijn, cervicologieën met uitstraling, chronische pijn aan de rechterelleboog en een secundaire depressie. De medicamenteuze behandeling bestaat uit Redomex 50g en Paracetamol 4g dagelijks. Er wordt geen hospitalisatie voorzien en aangaande de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling wordt gesteld dat een specialistische verwijzing lopende is.

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer op 11 december 2013 omtrent de in de aanvraag vermelde aandoening van de verzoekster een schriftelijk advies opgesteld ten behoeve van de gemachtigde. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk naar dit advies verwezen en zoals hierboven besproken strekken de motieven van de eerste bestreden beslissing zich uit tot de motieven van dit advies. Het bedoelde advies luidt als volgt:

“Geachte heer,

NAAM: **A(...), H(...)** (R.R. : (...))

Vrouwelijk

Nationaliteit: Marokko

Geboren op (...)

Adres: (...)

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 05.08.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Door de betrokkene werden het volgende medische getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- *Medisch getuigschrift d.d. 04/07/2011, opgesteld door dr. B(...) M(...), huisarts*

ik meen het dossier zoals het nu voorligt te kunnen beoordelen, spijs het gebrek aan actualisering van de medische informatie door de aanvrager sinds 04/07/2011.

Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 43-jarige vrouw zich in juli 2011 met chronische hoofdpijn, cervicologieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en een secundaire depressie presenteerde. In betrokkenes medische voorgeschiedenis noteren we een rechterelleboogfractuur in 1992, zonder therapie en met chronische pijn in paresthesieën ter hoogte van rechterpink.

De geconsulteerd huisarts, dr. M(...), maakte melding van een medicamenteuze behandeling met Redomex 50 mg (farmaceutische stof amitriptyline: een antidepressivum) en Paracetamol 4 g per dag (farmaceutische stof paracetamol: een pijnstillend en koortsverend geneesmiddel). In verband met de evolutie en de prognose vermeldde dr. M(...) dat dit momenteel idem was zonder beterschap; hij attesteerde verder dat een specialistische verwijzing lopende was en dat neurologische, fysiotherapeutische en psychologische opvolging laagdrempelig mogelijk diende te zijn.

We dienen op te merken dat in verband met de beschreven chronische hoofdpijn, cervicologieën met uitstraling en chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog geen concrete medische diagnose vermeld is in het voorgelegde medisch getuigschrift. We beschikken ook niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische (neurologische, orthopedische en/of psychiatrische) evaluatie in verband met deze chronische hoofdpijn, cervicologieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en secundaire depressie, ter staving en verdere uitwerking van de medische (neurologische, orthopedische, psychiatrische) diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige neurologische, orthopedische en/of psychiatrische opvolging in dit verband (zoals bijvoorbeeld (een)

consultatieverslag(en) neurologie, orthopedie en/of psychiatrie en/of resultaten van eventueel uitgevoerde aanvullende diagnostische onderzoeken) en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en secundaire depressie en de verdere medische (eventueel medisch-specialistische) zorgen na juli 2011. In verband met de vermelde depressie blijkt uit het voorgelegde medisch getuigschrift alleszins ook niet dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was, in het kader van een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele psychotische decompensatie en door de betrokkene werden in deze context ook na juli 2011 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 het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychische problematiek (depressie) wordt niet bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De vermelde chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling en chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog worden niet bevestigd overtuigende medisch-specialistische (neurologische, orthopedische) onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende medische 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 adequate 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 het in casu niet gaat om 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 grand van genoemd Artikel."

Na lezing van dit advies van 11 december 2013 stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer meent het dossier te kunnen beoordelen ondanks het gebrek aan actualisering van de medische informatie sinds 4 juli 2011. De ambtenaar-geneesheer baseert zich voor zijn evaluatie zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet op het door de verzoekster bijgebrachte medische attest, te weten: het standaard medische getuigschriften van dr. M., huisarts. De ambtenaar-geneesheer geeft aan dat uit dit medische getuigschriften blijkt dat de verzoekster zich in 2011 presenteerde met chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en een secundaire depressie. De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat in het standaard medisch getuigschrift wordt geattesteerd dat een specialistische verwijzing lopende was. De voornoemde vaststellingen vinden steun in de stukken van het administratief dossier en worden door de verzoekster ook niet betwist.

De verzoekster betwist evenmin dat in verband met de beschreven chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling en chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog geen concrete medische diagnose vermeld is in het voorgelegde medisch getuigschrift. Ook deze vaststelling vindt steun in de stukken van het dossier. De ambtenaar-geneesheer stelt verder niet te beschikken over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische (neurologische, orthopedische en/of psychiatrische) evaluatie in verband met deze chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en secundaire depressie, ter staving en verdere uitwerking van de medische (neurologische, orthopedische, psychiatrische) diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige neurologische, orthopedische en/of psychiatrische opvolging in dit verband (zoals bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en) neurologie, orthopedie en/of psychiatrie en/of resultaten van eventueel

uitgevoerde aanvullende diagnostische onderzoeken) en/of aangaande de verdere evolutie van de beschreven chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling, chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog en secundaire depressie en de verdere medische (eventueel medisch-specialistische) zorgen na juli 2011. In verband met de vermelde depressie stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit het voorgelegde medisch getuigschrift alleszins niet blijkt dat een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was en dat door de verzoekster in deze context ook na juli 2011 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen werden ter beschikking gesteld. Ook de bovenstaande vaststellingen vinden steun in het door de verzoekster bijgebrachte medisch attest en in het aanvraagdossier waarover de ambtenaar-geneesheer op datum van zijn advies kon beschikken.

De ambtenaar-geneesheer besluit dat uit het voorgelegde medische getuigschrift niet blijkt dat er een actuele bedreiging voor het leven of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, dat er geen noodzaak blijkt aan een monitoring van de vitale parameters of een permanente medische bewaking, dat de aangehaalde psychiatrische problematiek (depressie) niet bevestigd wordt door overtuigende psychiatrische onderzoeken of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen en dat ook de overige vermelde chronische hoofdpijn, cervicalgieën en chronische pijn aan de elleboog niet bevestigd worden door overtuigende medisch-specialistische onderzoeken en verslagen zodat het niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf.

Ook al geeft de verzoekster terecht te kennen dat de verweerder zelf meer dan twee jaar heeft gewacht alvorens een beslissing te nemen inzake haar verblijfsaanvraag, dit neemt niet weg dat zij in elk geval voldoende duidelijke elementen ter ondersteuning van haar aanvraag diende over te maken. Wanneer een beslissing uitblijft terwijl in het door de verzoekster bijgebrachte medische attest onder de hoofding 'voorzien duur van de noodzakelijke behandeling' gesteld wordt dat een specialistische verwijzing lopende is, dan kan van de verzoekster worden verwacht dat zij de diensten van de verweerder in de loop van de procedure in kennis stelt van de uitkomst van deze specialistische onderzoeken die lopende zouden zijn. Indien de verzoekster in de loop van de procedure over dergelijke medische attesten zou beschikken, dan diende zij deze ook over te maken aan de gemachtigde zodat hij hiermee rekening kon en moest houden.

Hoewel artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet erin voorziet dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht *"de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen"* dient te worden opgemerkt dat hij hiertoe niet verplicht is (cf. RvS, 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)). Artikel 9ter §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen algemene plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort derhalve tot de appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en de bewijslast inzake de medische verblijfsaanvraag blijft in de eerste plaats op de aanvrager zelf rusten. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet legt de gemachtigde geenszins de algemene verplichting op om de verzoekster daadwerkelijk aan te sporen om haar aanvraag verder te onderbouwen en te actualiseren.

Het is in de gegeven omstandigheden dan ook niet onjuist, noch kennelijk onredelijk dat de ambtenaar-geneesheer uit de elementen van verzoeksters aanvraag geen ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet weerhoudt.

De Raad merkt verder op dat de verzoekster nergens ingaat op de concrete motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer waarbij deze laatst toelicht waarom de vermeldingen uit het standaard medisch getuigschrift niet volstaan om in hoofde van de verzoekster een ziekte in de zin van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet aan te nemen.

Uit hetgeen hieraan voorafgaat blijkt dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk heeft verwezen naar en zijn oordeel gebaseerd heeft op het door de verzoekster voorgelegde medische attest. De verzoekster slaagt er met haar betoog niet in aan te tonen dat de verweerder op grond van het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 11 december 2013 op grond van incorrecte informatie of kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt *"aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit"* of *"aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft"*.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht, de materiële motiveringsplicht en artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Evenmin blijkt een manifeste beoordelingsfout.

3.2.5 Verder dient te worden opgemerkt dat de hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur inhoudt dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887). Bestuurshandelingen die een weigering inhouden om een door de rechtzoekende gevraagd voordeel te verlenen, zijn niet onderworpen aan tegenspraak daar deze niet zijn gesteund op een tekortkoming van de betrokkenen (RvS 15 februari 2007, nr. 167.887; I. OPDEBEEK, "De hoorplicht" in Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek, Brugge, die Keure, 206, 247). De bestreden beslissing betreft het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf en is niet gestoeld op een persoonlijke tekortkoming van de verzoekster, maar houdt een weigering in om een door haar gevraagd voordeel, met name een verblijfsmachtiging, te verlenen. Verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf werd op 18 oktober 2011 ontvankelijk verklaard en er valt niet in te zien waarom de verzoekster niet over de mogelijkheid zou hebben beschikt om bijkomende stukken in te dienen tot op het ogenblik dat de bestreden beslissing is genomen. Het feit dat de verzoekster verder geen gebruik heeft gemaakt van deze mogelijkheid kan alleen haar aangerekend worden. Er is de Raad geen enkele bepaling bekend die de verweerder in dergelijke omstandigheden de verplichting oplegt om verzoekster te horen vooraleer een beslissing wordt genomen.

Een schending van de hoorplicht ligt te dezen dan ook niet voor.

3.2.6 In een tweede middelenonderdeel beroept de verzoekster zich op een schending van de (materiële) motiveringsplicht en een schending van de zorgvuldigheidsplicht in het licht van artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Vooreerst dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer *in casu*, in weerwil van hetgeen de verzoekster voorhoudt, niet heeft geoordeeld dat haar ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Waar de verzoekster stelt dat nergens in het advies of de ongegrondheidsbeslissing werd nagegaan of de voor haar benodigde medicatie beschikbaar en (financieel) toegankelijk is in Marokko, dient te worden opgemerkt dat dergelijke beoordeling en onderzoek slechts nodig is indien een ziekte voorligt die een behandeling vergt en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan dan ook niet zo worden begrepen dat de verweerder steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en het al dan niet noodzakelijk karakter van de behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. De ambtenaar-geneesheer heeft *in casu* geoordeeld dat uit het door de verzoekster neergelegde gegevens "*niet blijkt dat er een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is. Er blijkt geen noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren. De aangehaalde psychische problematiek (depressie) wordt niet bevestigd door overtuigende psychiatrische onderzoeken en verslagen of door noodzakelijke beschermingsmaatregelen. De vermelde chronische hoofdpijn, cervicalgieën met uitstraling en chronische pijn ter hoogte van de rechterelleboog worden niet bevestigd overtuigende medisch-specialistische (neurologische, orthopedische) onderzoeken en verslagen. Er blijkt niet dat het achterwege blijven van een eventuele lopende medische 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 adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.*"

De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies uitvoerig de redenen toegelicht die deze conclusie onderbouwen. Zo wordt er gewezen op het gebrek aan een concrete medische diagnose aangaande de chronische hoofdpijn, cervicalgieën en chronische pijn aan de elleboog en stelt de ambtenaar-geneesheer tevens vast dat er voor de beschreven secundaire depressie alleszins geen hospitalisatie nodig was, dat er omtrent het geheel van de beschreven aandoeningen geen aanvullende informatie

voorligt aangaande een medisch-specialistische diagnostiek en de graad van ernst en/of aangaande een eventuele lopende regelmatige neurologische, orthopedische en/of psychiatrische opvolging in dit verband en dat evenmin informatie voorligt aangaande de verdere evolutie van de beschreven aandoeningen en de verdere medische zorgen na juli 2011.

De verzoekster licht niet toe waarom, in het licht van deze niet betwiste vaststellingen en in het bijzonder de vaststelling dat er geen informatie voorligt omtrent de verdere medische zorgen sinds juli 2011, op de ambtenaar-geneesheer de plicht zou rusten om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze of gene behandeling in het land van herkomst na te gaan.

De verzoekster toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer en de gemachtigde gelet op de vaststellingen in het advies van 11 december 2013 op grond van foute gegevens of in kennelijke onredelijkheid hebben geoordeeld dat *“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 adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”* De verzoekster toont het tegendeel alleszins niet aan. Een verder onderzoek inzake een adequate behandeling in het land van herkomst, Marokko, is *in casu*, los van de vaststelling dat de verzoekster geenszins met concrete elementen aannemelijk maakt dat de zorgen die zij thans in België krijgt niet evenzeer in Marokko beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist.

3.2.7 Verder dient te worden opgemerkt dat de verzoekster er ten onrechte van uitgaat dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies zou hebben gesteld dat *“dat aangezien ‘verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit’, bijgevolg in tweede instantie met vastheid kan gesteld worden dat ‘zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar hij verblijft’”*. Dergelijke beoordeling blijkt noch expliciet noch impliciet uit het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Waar de verzoekster betoogt dat dergelijke motivering niet relevant is, dient te worden vastgesteld dat deze kritiek naast de kwestie is.

3.2.8 De verzoekster betoogt tot slot dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens afleidt dat enkel een direct levensbedreigende aandoening beschouwd kan worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat deze beoordeling een te beperkende interpretatie inhoudt van de rechtspraak van dit Hof inzake artikel 3 van het Europees Verdrag ter Bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM).

Dienaangaande dient evenwel te worden opgemerkt dat de hoger besproken motieven, die door de verzoekster geenszins concreet worden weerlegd, volstaan om te besluiten dat dat uit de bijgebrachte gegevens niet blijkt dat de verzoekster lijdt aan een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Deze motieven volstaan bijgevolg om de bestreden beslissing te schragen. Het feit dat de ambtenaar-geneesheer bijkomend heeft gemotiveerd en verwijst naar rechtspraak van het EHRM in het kader van artikel 3 van het EVRM doet aan het voormelde geen afbreuk.

Immers, de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen. De bijkomende motivering in de conclusie van het advies van de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de rechtspraak van het EHRM in het kader van artikel 3 van het EVRM staat de beoordeling van de voorgelegde medische elementen op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet in de weg. Het is een bijkomend, overtoollig rechtstheoretisch motief, dat geen afbreuk doet aan de determinerende motieven van het advies en dus van de bestreden beslissing die uitdrukkelijk naar het advies verwijst (*cf.* RvS 10 juni 2014, nr. 10.545 (c)).

Het blijkt evenmin dat de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer er op gericht is om het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet te beperken tot enkel die aandoeningen die een levensbedreigend karakter kennen.

Wat de verwijzing naar de arresten van de Raad betreft, wijst de Raad er op dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking kennen en dat de verzoekster bovendien niet verduidelijkt in welke mate de feitelijke omstandigheden die tot de genoemde arresten hebben geleid tevens van toepassing zijn in of identiek zijn aan haar concreet geval.

3.2.9 Uit hetgeen voorafgaat, blijkt dat de uiteenzetting van de verzoekster niet toelaat te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van een incorrecte of onzorgvuldige feitenvinding. De verzoekster maakt niet aannemelijk dat *in casu* een kennelijk onredelijke beoordeling van de kwestieuze aanvraag zou zijn gemaakt, noch dat de verweerder een incorrecte toepassing zou hebben gemaakt van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel kan bijgevolg niet worden vastgesteld.

3.2.10 Het tweede middel is, in zijn beide onderdelen, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

I. VAN DEN BOSSCHE

C. DE GROOTE