

Arrest

nr. 132 660 van 31 oktober 2014
in de zaak RvV X

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 26 juni 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 12 mei 2014 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 wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 25 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 oktober 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. MBOG, die loco advocaat C. NDJEKA OTSHITSHI verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 23 maart 2011 dienen verzoekers een eerste 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 de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet).

Deze aanvraag wordt op 3 mei 2011 onontvankelijk verklaard. De onontvankelijkheidsbeslissing wordt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vernietigd bij arrest nr. 68 273 van 11 oktober 2011

Op 17 juni 2013 wordt de eerste aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard.

1.2. Op 11 juli 2011 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij medische elementen worden aangehaald in hoofde van verzoeker.

Deze aanvraag wordt op 8 december 2011 onontvankelijk verklaard.

1.3. Op 12 mei 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vermeld in punt 1.2., ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan verzoekers op 27 mei 2014 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“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 onontvankelijk werd verklaard op 08.12.2011, 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.

De aangehaalde medische elementen voor K.G. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 05.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage).

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).

De huidige beslissing betreft de aanvraag 9ter d.d. 11.07.2011, die betrekking heeft op de medische toestand van K.G.. Betrokkenen hebben echter na de indiening van de aanvraag medische attesten voorgelegd op naam van M.D.; deze laatste kunnen niet in overweging genomen worden in het kader van de huidige beslissing. Het staat betrokkenen echter vrij een nieuwe aanvraag conform art. 9ter in te dienen opdat deze medische elementen op naam van M.D. eveneens in overweging zouden genomen worden.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

1.4. Op 12 mei 2014 neemt de gemachtigde eveneens twee beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissing waarvan verzoekers op 27 mei 2014 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“(…)

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen2, sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre,

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,
dans les 30 jours de la notification de décision
binnen 30 dagen na de kennisgeving*

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tót het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

• En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable. Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum”

1.5. Op 16 juli 2014 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het middel luidt als volgt:

“Attendu que, dans une première branche, le requérant expose que la décision entreprise viole incontestablement les dispositions vantées sous le moyen dès lors que la partie adverse procède manifestement par une appréciation déraisonnable des éléments du dossier.

Que la partie adverse est malvenue de s'appuyer sur le rapport du médecin de l'Office des étrangers pour conclure qu'en l'espèce il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'Arménie, et ce sans préciser si les soins y seraient adéquats pour le requérant.

Qu'il convient d'abord, et avant tout autre commentaire, d'attirer particulièrement l'attention sur l'absence d'éléments sur la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux en Arménie.

Que si cette absence crée un doute, celui-ci ne saurait bénéficier à la partie adverse qui a suffisamment des moyens pour recueillir les informations nécessaires à la prise de sa décision.

Attendu que, dans une seconde branche, le requérant expose que les soins médicaux qu'il bénéficie en Belgique ne sont ni disponibles ni accessibles dans son pays son pays d'origine, l'Angola.

Qu'il est écrit, à juste titre, que : l'adéquation du traitement doit s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou la possibilité de suivre un traitement et les examens qui l'accompagnent et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier, compte tenu de critères financiers, d'éloignement, etc. » (K. DE HAES et J-F HAYEZ, Statut administratif des étrangers, ADDE, Nivelles, 2009, p. 47).

Que tombe également sous le sens et mérite d'être souligné le propos du directeur général de l'Office des étrangers qui a fait référence à cette condition de disponibilité concrète et réelle lors de son audition au parlement en soutenant que : « l'accessibilité effective de cette infrastructure et la possibilité matérielle de recevoir un traitement et des médicaments sont également pris en compte » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 247/008, Exposé introductif, p. 137).

Qu'à tout bien considérer, pour que l'on puisse prétendre que le requérant aurait accès à un traitement ou à des soins adéquats en cas de retour en pays de provenance, il est requis que ceux-ci soient disponibles, accessibles, acceptables et de qualité, et ce au sens du commentaire général n°14 relatif à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Il faut donc que la continuité du traitement lui soit garantie.

Que s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des soins nécessaires à la poursuite de la prise en charge du requérant dans son pays d'origine, plusieurs documents démontrent à suffisance que la prise en charge initiée en Belgique ne pourrait être poursuivie dans les mêmes conditions sur place.

Qu'il n'est point besoin de souligner que l'assistance médicale générale en Arménie est insuffisante et les soins dispensés dans les structures disponibles ne peuvent pas être comparés aux standards européens.

Qu'ainsi, et avec bon sens, le retour du requérant en pays de provenance est contre-indiqué en raison de l'accessibilité très restreinte aux soins médicaux adéquats liée à l'insuffisance de spécialistes et des infrastructures.

Que, manifestement, le requérant ne pourrait pas avoir accès en Arménie à la prise en charge qu'il bénéficie actuellement en Belgique.

Que dans ces circonstances, il convient de considérer que le requérant se trouve dans une situation d'impossibilité absolue de retourner dans son pays, ce retour l'exposant à un risque de dégradation de son état de santé qui pourrait entraîner des conséquences graves pour sa vie ou son intégrité physique.

Qu'en se bornant à indiquer que le retour au pays d'origine ou de séjour n'est pas une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE ni de l'article 3 CEDH sans préciser à quelles conditions il le serait pour le requérant, la partie adverse a violé l'article 62 de la loi du 15/12/1980 sur les étrangers, les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, lesquels imposent que les décisions administratives soient motivées de façon à faire apparaître la proportionnalité et l'adéquation des décisions emportant de lourdes conséquences juridiques.

Que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs exigent l'indication dans l'acte administratif des considérations de droit et de fait qui soient pertinentes, précises et juridiquement admissibles et qui servent de fondement à la décision concernée.

Qu'il est de jurisprudence constante que la motivation doit être adéquate.

Qu'il y a lieu d'entendre par motivation adéquate de l'acte administratif, affirme la Cour de cassation, toute motivation qui fonde raisonnablement la décision concernée (Cass., 5 février 2000, Bull. cass., 2000,P.285).

Qu'en l'espèce, la partie adverse a développé une motivation vague, passe-partout mettant ainsi de côté les circonstances propres à l'espèce, notamment le statut de l'Arménie, le profil du requérant, etc...

Que le principe de bonne administration impose à l'autorité de se livrer à un examen particulier et complet des circonstances de l'affaire, ce qui exclut des décisions globales et des motivations vagues et creuses.

Que partant l'acte querellé pèche par un vice de motivation et doit être annulé. »

3.2. In zoverre verzoekers de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen geschonden achten, wijst de Raad er op dat deze bepalingen tot doel hebben de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het zelfde geldt voor artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De Raad wijst er op dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten

In de motivering van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat volgens het advies van de ambtenaar-geneesheer de aangehaalde medische elementen in hoofde van eerste verzoeker niet konden worden weerhouden. De eerste bestreden beslissing verwijst uitdrukkelijk naar de conclusie in het medisch advies van 5 mei 2014, dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing.

In de eerste bestreden beslissing wordt besloten dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als een grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De aanvraag wordt bijgevolg ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaft en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.3. De Raad stelt vast dat verzoekers de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissingen kennen nu ze deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Daarmee samenhangend houdt het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel in dat de overheid haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voorbereidt en stoelt op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij het beoordelen van het zorgvuldigheidsbeginsel 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.

De schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen" waarop de eerste bestreden beslissing tevens steunt.

Deze bepaling luidde als volgt:

"§ 1 De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 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 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.(...)"

3.4. In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van 5 mei 2014 dat door de ambtenaar-geneesheer werd opgesteld. De bespreking van de voorgelegde aandoening in hoofde van verzoeker en de conclusies in het medisch advies luiden als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tót verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.07.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/3/2011 van dr. A blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio-depressieve toestand en posttraumatische stresstoestand waarvoor hij antidepressiva en anxiolytica kreeg voorgeschreven maar die gestopt moesten worden wegens zijn allergieproblemen.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/6/2011 van dr. A blijkt dat betrokkene lijdt aan een majeure anxio-depressieve toestand en chronische posttraumatische stresstoestand waarvoor hij Fluoxetine en Bromazepam voorgeschreven krijgt.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/9/2011 van dr. A blijkt dat betrokkene gevolgd wordt voor een majeure chronische anxio-depressieve toestand samengaand met een angststoornis van het type chronische posttraumatische stresstoestand waarvoor hij Fluoxetine en Bromazepam voorgeschreven krijgt.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/1/2012 van dr. A blijkt dat betrokkene ambulantly gevolgd wordt voor een majeure chronische anxio-depressieve toestand samengaand met een angststoornis van het type chronische posttraumatische stresstoestand waarvoor hij Paroxetine, Prothiaden en Trazodone voorgeschreven krijgt.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 4/3/2011 van dr. W. blijkt dat betrokkene op de consultatie nefrologie werd gezien wegens abdominale pijnen, mogelijks te wijten aan mediterrane koorts. Er is evenwel geen zekerheid over de diagnose.

- 11/3/2011 : resultaten van bloedname.

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21 /3/2013 van dr. A. blijkt dat betrokkene ambulantly gevolgd wordt voor een majeure chronische anxio-depressieve toestand samengaand met een angststoornis van het type chronische posttraumatische stresstoestand waarvoor hij Paroxetine, Prothiaden en Trazodone voorgeschreven krijgt.

Uit een studie van dit medisch dossier blijkt dat deze 30-jarige man uit Armenië lijdt aan een chronische anxio-depressieve toestand samengaand met een angststoornis van het type chronische posttraumatische stresstoestand. Deze psychologische problematiek houdt evenwel, met of zonder behandeling, geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het 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 of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medisch dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het

land waar betrokkene verblijft. Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Bovendien moet vastgesteld worden dat dit dossier momenteel, zoals het voorligt, niet aantoont dat de beschreven medisch-psychologische problematiek een reëel risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

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

Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Dit medisch advies, dat verzoekster onder gesloten omslag werd bezorgd, maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

3.5. De Raad benadrukt dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: “De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”*).

3.6. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961)

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen, maar dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat geen van beide in casu aan de orde was.

De ambtenaar-geneesheer stelde vast dat verzoeker lijdt aan een chronische anxio-depressieve toestand samengaan met een angststoornis van het type chronische posttraumatische stresstoestand.

Wat betreft een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, oordeelde de gemachtigde deze psychologische problematiek evenwel, met of zonder behandeling, geen gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene wordt trouwens nergens bevestigd door beschermingsmaatregelen, noch door overtuigende onderzoeken of specialistische verslagen, aldus de ambtenaar-geneesheer.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, stelt de ambtenaar-geneesheer dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar dat dit in het dossier niet concreet wordt gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van verzoeker. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft volgens de ambtenaar-geneesheer een veralgemeende veronderstelling die hij niet kan weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Ook een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst werd door de gemachtigde niet weerhouden omdat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De ambtenaar-geneesheer besluit dat het dossier momenteel, zoals het voorligt, niet aantoont dat de beschreven medisch-psychologische problematiek een reëel risico vormt voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer

er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

3.7. Verzoekers bekritisieren het gebrek aan elementen in de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in Armenië. Zij betogen dat de medische zorgen die verzoeker in België geniet niet beschikbaar noch toegankelijk zijn in het land van herkomst.

In casu betwisten en weerleggen verzoekers echter niet op ernstige en precieze wijze de concrete beoordeling die de ambtenaar-geneesheer maakt omtrent de voorgelegde psychologische problematiek. Daaruit blijkt immers dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan in gunstige zin evolueert.

Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies op basis van de voorgelegde medische stukken niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is tot stand gekomen met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding.

Nu verzoekers deze concrete medische appreciatie niet betwisten noch weerleggen, verduidelijken zij niet welk belang zij hebben bij hun uitgebreid betoog omtrent een gebrek aan motieven inzake de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Daar de aangehaalde psychologische problematiek volgens de ambtenaar-geneesheer een aandoening betreft die ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf over enkele maanden zijn beloop kent en spontaan in gunstige zin evolueert, komt het de Raad niet onzorgvuldig noch kennelijk onredelijk voor dat er geen verder onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een behandeling voor deze aandoening in het land van herkomst.

Verzoekers tonen bijgevolg niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Aldus blijkt niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijke onredelijke wijze of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag ongegrond heeft verklaard, daar het aangehaalde medisch probleem niet worden kan weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen 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.

Het eerste middel is niet gegrond.

3.8. In een tweede middel voeren verzoekers een schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM). Het middel wordt toegelicht als volgt:

"Attendu que l'exécution de la décision entreprise comporte un risque avéré de violation de la disposition vantée sous le moyen dès lors que le requérant est une personne gravement malade, et qui plus est, dans une situation exceptionnellement vulnérable si tant qu'il est établi qu'elle bénéficie d'une prise en charge médicale qui, à l'état actuel, n'est ni disponible et encore moins accessible au pays d'origine.

Que le requérant est bel et bien l'étranger visé par l'article 9 ter précité si bien qu'elle « souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine... » » (K. DE HAES et J-F HAYEZ, Statut administratif des étrangers, ADDE, Nivelles, 2009, idem).

Qu'ainsi, le retour du requérant au pays d'origine l'exposerait assurément à un risque réel pour sa santé ou sa vie dès lors qu'il le priverait des soins adéquats ou à tout le moins, il perdrait le bénéfice actuel de sa prise en charge médicale en cours en Belgique.

Que, sans nul doute, en Arménie, l'arrêt de la prise en charge médicale dont bénéficie le requérant actuellement en Belgique lui causerait de grandes souffrances psychiques, physiques et morales constitutives, à tout le moins, de traitement inhumain et dégradant interdit par l'article 3 de la convention

européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ainsi libellé : « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains et dégradants ».

Qu'il n'est point besoin de relever qu'au cours de ces dernières années, la Cour européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le Conseil d'Etat et les tribunaux civils (dans le cadre des procédures en référé) ont développé une jurisprudence constante et cohérente relative aux situations dans lesquelles l'éloignement, et dans certains cas le refus de titre de séjour, des personnes gravement malades seraient constitutives d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales précitée.

Que cette jurisprudence oblige le ministre et son administration, lorsqu'ils statuent sur les demandes fondées sur les raisons médicales, de prendre en considération notamment : le sérieux de la maladie ; l'impossibilité, pour l'intéressé, de voyager ; l'accès effectif de l'étranger aux soins dans son pays d'origine, en prêtant attention à sa capacité financière, aux limitations géographiques... ; la présence de membres de la famille, lorsque la situation de santé l'exige, et leur disponibilité et capacité de pourvoir à l'accueil de l'intéressé .

Qu'il sied, en l'espèce, d'annuler la décision entreprise dès lors qu'il y a un risque avéré de violation de l'article 3 qui consacre un droit absolu."

3.9. Met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer om hun verwijdering tegen te houden, oordeelt het EHRM dat enkel *"in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn"*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42).

In casu, waar de beweerde schending van artikel 3 EVRM verbonden is met de medische situatie van verzoeker, wijst de Raad er op dat een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Het is aan de verzoekers om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat verzoeker bij terugkeer naar het land van herkomst zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754), wat hier niet het geval is, aangezien verzoekers niet op ernstige en concrete wijze betwisten of weerleggen dat dat een medische behandeling volgens de ambtenaar-geneesheer niet echt vereist is. Nu zij dit niet doen, verduidelijken zij niet welk belang zij hebben bij het onderdeel van het middel dat betrekking heeft op de aanwezigheid van medische zorgverstrekking in het land van herkomst en de schending van artikel 3 van het EVRM.

Daarenboven benadrukt de Raad van State dat hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, er toch geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek.

Indien er geen vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van de aandoening blijkt, hoeft er in het kader van artikel 3 van het EVRM derhalve geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan. (RvS 28 november 2013, nr. 225.632). Verzoekers tonen niet aan dat er in casu sprake is van een ernstige kritieke gezondheidstoestand in de zin de rechtspraak van het EHRM in het kader van artikel 3 van het EVRM.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt bijgevolg niet aannemelijk gemaakt.

Het tweede middel is niet gegrond.

3.10. Tenslotte stelt de Raad vast dat er geen middelen worden gericht tegen de bestreden bevelen, zodat deze blijven gehandhaafd.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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. 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 eenendertig oktober tweeduizend veertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES