



Arrest

nr. 134 783 van 9 december 2014
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 2 december 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 september 2013 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 en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 29 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. IMPENS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 9 februari 2010 dient verzoeker een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf wordt op 3 augustus 2010 ontvankelijk verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 26 september 2013 de beslissing waarbij de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissingen worden verzoeker op 4 november 2013 ter kennis gebracht.

De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 09/02/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

nationaliteit: Albanië

[...]

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 03/08/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor [K. N.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 23/09/2013 in gesloten omslag).

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).”

Het medisch advies waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met voormelde beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing, stelt verder 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 tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 09.02.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen.

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 09/02/2010, 05/02/2010, 11/10/2010 en ongedateerd attest van Dr. [H. V. L.], huisarts te Wilrijk;*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 16/11/2010, 14/02/2011 van Dr. [P.], neuropsychiater te Lier;*
- Verwijzend naar het medisch attest d d.10/06/2013 van Dr. [H. V. L.], huisarts te Wilrijk;*

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene in 2010 naar de psychiater werd doorverwezen voor depressie. Er was een vermoeden van ethylisme en hashgebruik. Betrokkene kreeg Venlafaxine (=antidepressivum), Seroquel (=quetiapine=neurolepticum) en Lormetazepam(=kalmeer- en slaapmiddel) voorgeschreven. In 2011 wijzigde de medicamenteuze behandeling en bestond ze uit Seroquel (=quetiapine=neurolepticum), Lysanxia (=kalmeermiddel) en Citalopram(=antidepressivum). Omdat betrokkene niet spontaan zijn dossier had geactualiseerd, werd hij hiertoe uitgenodigd via een aangetekend schrijven. Concreet werd hij gevraagd een "recent psychiatrisch verslag" te bezorgen.

- Een standaard medisch getuigschrift, ingevuld door de huisarts d.d. juni 2013 werd aan onze diensten overgemaakt. Hieruit leid ik af dat betrokkene niet op regelmatige basis door de psychiater wordt opgevolgd.
- De huisarts vermeldt d.d. juni 2013 bij diagnose "Depressie" terwijl psychische decompensatie wordt vermeld bij voorgeschiedenis. Deze decompensatie is dus niet meer actueel.
- Betrokkene neemt nog Seroquel (=quetiapine=neurolepticum) en Venlafaxine (=antidepressivum). De aandoening is wel in gunstige zin geëvolueerd en "gestabiliseerd". Betrokkene wordt best omgeven door zijn familie.
- Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Er werden vanaf begin 2011 geen acute periodes meer beschreven.
- Een matige tot ernstige depressie kent een natuurlijk verloop over enkele maanden of jaren ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf. Psychofarmaca werken op de symptomen en zijn in deze concrete casus NIET essentieel in de behandeling. Zonder behandeling kan de genezing van een depressie wel langer op zich laten wachten.
- Het risico dat het stopzetten van de behandeling zou leiden tot een levensbedreigende situatie of zou raken aan de fysieke integriteit van betrokkene is minimaal. Er is ook geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Na analyse van alle medische elementen, besluit ik:

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

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten luidt verder:

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

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: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum en/of geldig paspoort."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van 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 de artikelen 9ter en 62 van de

Vreemdelingenwet, van de formele en de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht en van het redelijkheidsbeginsel.

Hij licht het middel als volgt toe:

“De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Verweerder stelt dat er in de aanvraag van 09.02.2010 medische elementen worden aangehaald die niet weerhouden werden, doch dit mag verweerder niet beletten om deze grondig te onderzoeken.

1.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoeker, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoeker heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In zijn medische evaluatie dd. 23.09.2013 meldt de arts-attaché dat verzoeker lijdt aan een ernstige depressie met een vermoeden van ethylisme en hashgebruik. Verzoeker wordt medicamenteus behandeld met neuroleptica, kalmeermiddelen en anti-depressiva.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene hjdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoeker niet 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".

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor haar fysieke integriteit zij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurse minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2.

Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoeker dateert van 09.02.2010, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 26.09.2013 hetzij ruim 3 jaar later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan 3 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

3.

Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

[...]

De bestreden beslissing dd. 26.09.2013 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoeker 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoeker ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, met bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoeker geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeker s herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoekers herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoeker voorgelegde medische verslagen.

De door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoeker ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoeker voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten haar niet toe om te reizen.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

5.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Albanië; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoeker aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoeker. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van 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.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoeker op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoening van verzoeker geen levensbedreigende aandoening zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tót verblijfsmachtiging dd 09.02.2010, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoeker tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 09.02.2010

De aandoeningen van verzoeker worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening De heer [K.] heeft echter ernstige gezondheidsproblemen.

Verzoeker heeft objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoeker.

Verzoeker is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Hij moet terug van nul beginnen in Albanië.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoeker met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, het risico is reëel is dat verzoeker gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoeker in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

In Tsjetsjenië heeft verzoeker enkel nog verre familieleden met wie hij geen nauwe banden onderhoudt. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoeker heeft opgebouwd met zijn artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THijs, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek töt regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoeker dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoeker bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Albanië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoeker en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2.1. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissingen duidelijk de determinerende motieven aangeven op basis waarvan deze zijn genomen. Zo wordt in de eerste bestreden beslissing, onder verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een medisch advies van een ambtenaar-geneesheer van 23 september 2013, gesteld dat uit het medisch dossier van verzoeker niet kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit vormt en evenmin aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijk of vernederende behandeling indien geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Het advies werd samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht en kan bijgevolg worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. De Raad stelt ook vast dat in het betreffende advies van de ambtenaar-geneesheer een motivering is voorzien die pertinent en draagkrachtig is in het licht van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het door verzoeker gestelde dat uit de enkele vaststelling dat geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit wordt afgeleid dat evenmin een reëel risico blijkt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, mist feitelijke grondslag. De ambtenaar-geneesheer beperkte zich geenszins tot de vaststelling dat er actueel geen gevaar voor het leven of de fysieke integriteit blijkt, doch motiveerde ook in het licht van de vraag of de aandoening van verzoeker bij gebreke van een verdere behandeling omdat deze niet voorhanden is in het land van herkomst geen aanleiding zal geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling. De tweede bestreden beslissing geeft verder aan te zijn genomen in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet en op grond van de vaststelling dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder in het bezit te zijn van een geldig paspoort en/of geldig visum.

De motiveringen van de bestreden beslissingen zijn pertinent en draagkrachtig en stellen verzoeker in staat te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hem bestreden beslissingen zijn gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

2.2.2. In zoverre verzoeker stelt dat de eerste bestreden beslissing wel gemotiveerd is doch "na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak" blijkt dat de motivering van deze beslissing niet afdoende is, geeft verzoeker zelf aan dat voor de beoordeling van de motieven van deze beslissing een onderzoek zich opdringt in het licht van de concrete gegevens zoals deze blijken uit het administratief dossier. Het betoog van verzoeker wordt verder behandeld in het licht van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954). 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.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – bepaling die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag ligt – luidt verder als volgt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig §2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate

behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Het vijfde lid van voormeld wetsartikel stelt:

“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.”

De Raad stelt vast dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet duidelijk twee mogelijkheden inhoudt wat betreft de ziekte van de betrokkene:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit,
- of de ziekte houdt een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst.

Verzoeker geeft allereerst aan dat de eerste bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht schendt, waar op basis van de vaststelling dat geen levensbedreigende aandoening voorligt zonder meer wordt besloten dat evenmin een aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Hij betoogt dat niet afzonderlijk is nagegaan of er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst.

Dit betoog van verzoeker mist evenwel feitelijke grondslag. De Raad stelt zo vast dat in de eerste bestreden beslissing ter staving van de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen wordt verwezen naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 23 september 2013. Zoals reeds werd aangegeven werd dit advies verzoeker samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis gebracht en kan het hierin gestelde worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. Uit dit medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de door verzoeker voorgelegde medische stukken vaststelde dat deze in 2010 werd doorverwezen naar een psychiater voor een depressie, waarbij er een vermoeden was van ethylisme en hashgebruik. Betrokkene werd een medicamenteuze behandeling voorgeschreven, die in 2011 wijzigde. De ambtenaar-geneesheer stelt vervolgens vast dat verzoeker, gevraagd om een *“recent psychiatrisch verslag”* voor te leggen teneinde zicht te krijgen op de actuele gezondheidstoestand, een standaard medisch getuigschrift van juni 2013 voorlegde opgesteld door de huisarts. Hij leidt uit dit voorgelegde standaard medisch getuigschrift af dat verzoeker niet op regelmatige basis wordt opgevolgd door een psychiater. De ambtenaar-geneesheer stelt op basis van dit recentst voorliggende medisch stuk ook vast dat de psychische decompensatie niet meer actueel is, nu deze enkel nog wordt vermeld bij de voorgeschiedenis en bij de diagnose enkel melding wordt gemaakt van een depressie. Hij stelt verder vast dat er nog sprake is van een medicamenteuze behandeling doch de aandoening in gunstige zin is geëvolueerd en is gestabiliseerd en er sinds begin 2011 geen acute periodes meer worden beschreven. Gelet op de hem voorgelegde medische gegevens oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat de ingeroepen aandoening actueel geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Hij is van oordeel dat evenmin een reëel risico blijkt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling niet voorhanden is in het land van herkomst. In dit verband stelt hij dat een matige tot ernstige depressie een natuurlijk verloop kent over enkele maanden of jaren en dit ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf. Hij wijst erop dat psychofarmaca, die op de symptomen werken, in het concrete geval van verzoeker niet essentieel zijn in de behandeling. Hij stelt dat zonder behandeling de genezing van een depressie langer op zich kan laten wachten, doch dat het risico dat de stopzetting van de behandeling zal leiden tot een levensbedreigende situatie of zou raken aan de fysieke integriteit minimaal is en er in deze situatie nog geen onmenselijke of vernederende behandeling blijkt.

De Raad stelt vast dat, gelet op dit advies van de ambtenaar-geneesheer, wel degelijk een motivering blijkt in het licht van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en waarbij ook op uitvoerige wijze wordt toegelicht om welke redenen de ambtenaar-geneesheer van mening is dat de aandoening van verzoeker geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende

behandeling doordat geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Er blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkte tot het nagaan of er een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit. Hij is tevens nagegaan of verzoekers aandoening in de situatie dat de behandeling wordt stopgezet, als gevolg van het ontbreken van de behandeling in het land van herkomst, aanleiding zal geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling. De door verzoeker geciteerde passage waarbij gelet op de vaststelling dat het eerste toepassingsgeval zich niet voordoet wordt geoordeeld dat *“in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden”* dat ook het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zich niet voordoet, is vreemd aan de motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen.

Verzoeker kan verder ook niet overtuigen waar hij stelt dat de ambtenaar-geneesheer een te beperkte en onwettige invulling heeft gegeven aan het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, met name het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit. Verzoeker stelt in dit verband dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd miskend waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat *“de aandoening van verzoeker niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”* en hiervoor verwees naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens betreffende artikel 3 van het EVRM. Dergelijke motivering is evenwel geenszins opgenomen in het medisch advies waarnaar in de eerste bestreden beslissing wordt verwezen en het betoog in dit verband is dan ook vreemd aan de motivering die aan deze beslissing ten grondslag ligt. De verwijzing door verzoeker naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet is verder evenmin dienstig nu de eerste bestreden beslissing geenszins in toepassing van deze bepaling werd genomen. Het betreft zo geen niet-ontvankelijkheidsbeslissing, doch wel een ongegrondheidsbeslissing.

In zoverre verzoeker verder aangeeft dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ook ziekten omvat die op termijn een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kunnen inhouden bij gebreke van een adequate behandeling in het land van herkomst, en dat er dus geen sprake dient te zijn van een *‘direct’* risico voor het leven of de fysieke integriteit, herhaalt de Raad dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet twee toepassingsgevallen heeft: ziektes die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit en ziektes die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Hierbij kan ook worden gewezen op rechtspraak van de Raad van State dat het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet overeenstemt met artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251) of een toetsing inhoudt aan de vraag of er sprake is van een maximale ernst van de aandoening waarbij een terugkeer naar het land van herkomst zelfs niet kan worden overwogen en waarbij het ingeroepen levensgevaar of risico op een aantasting van de fysieke integriteit, die reëel moet zijn op het ogenblik van de aanvraag, een zeker karakter op relatief korte termijn heeft (RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Er dient ook te worden aangenomen dat de minimumbescherming die artikel 3 van het EVRM biedt in medische situaties zit vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat verzoeker ook niet dienstig kan voorhouden als zou ten onrechte geen motivering zijn voorzien betreffende deze verdragsbepaling of in deze zin geen onderzoek hebben plaatsgevonden. In ieder geval wijst de Raad daarnaast ook op de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat bij stopzetting van de behandeling het risico dat de aandoening zou leiden tot een levensbedreigende situatie of zou raken aan de fysieke integriteit minimaal is, en in deze situatie geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. In dit verband wees hij zo op het gegeven dat een matige tot ernstige depressie een natuurlijk verloop kent over enkele maanden of jaren en dit ongeacht het land van verblijf en in de situatie van verzoeker, bij wie de depressie in gunstige zin is geëvolueerd en is gestabiliseerd, de voorgeschreven psychofarmaca niet essentieel zijn.

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat ten onrechte geen onderzoek werd doorgevoerd in het licht van beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of dat een incorrecte of onwettige invulling werd gegeven aan de betreffende toepassingsgevallen. Nu de ambtenaar-geneesheer in het thans voorliggende medische advies geenszins heeft vooropgesteld dat er steeds een actueel levensbedreigend karakter voorhanden dient te zijn, blijkt geenszins dat een voorwaarde zou zijn toegevoegd aan de wet.

De Raad benadrukt in dit verband verder dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de medische beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218). De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet gebaseerd zijn op een gebrekkige of onjuiste

feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in casu rekening heeft gehouden met de verschillende door verzoeker voorgelegde medische stukken en de hierin vervatte vermeldingen. Verzoeker maakt alleszins ook niet aannemelijk dat bepaalde concrete vaststellingen in deze medische stukken ten onrechte niet bij de beoordeling werden betrokken. Door op loutere algemene wijze te stellen dat de aandoening wel degelijk een gevaar voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt en dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer in strijd is met de stukken van het administratief dossier – zonder dit betoog concreet toe te lichten aan de handen van vaststellingen in de voorgelegde medische stukken – blijft verzoeker in gebreke de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen of aan te tonen dat deze met enige onwettigheid of onzorgvuldigheid zijn behept. Verzoeker houdt verder ook op algemene wijze voor dat ten onrechte geen rekening wordt gehouden met het gegeven dat zijn aandoening een verdere gespecialiseerde medische opvolging in België noodzaakt en het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet mogelijk is in het land van herkomst, doch linkt het door hem gestelde niet aan concrete vaststellingen in bepaalde medische stukken die de ambtenaar-geneesheer ten onrechte niet zou hebben betrokken bij zijn advies. Ook waar hij zo stelt dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is, toont hij dit gestelde niet concreet aan en weerlegt hij ook niet de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker niet op regelmatige basis wordt opgevolgd door een psychiater. Een dergelijk betoog kan niet volstaan om te leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Verzoeker blijft zo in wezen ook in gebreke in te gaan op de concrete vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer weerhield in zijn advies. Uit het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer eventueel strijdig zou zijn met de door verzoeker neergelegde medische stukken en dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer en van mening is dat zijn aandoening wordt geringschat, blijkt in ieder geval ook nog niet dat de ambtenaar-geneesheer is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of een manifeste beoordelingsfout maakte. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit ook veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten. Zoals reeds aangegeven, komt het de Raad niet toe een medische beoordeling te betwisten.

Gelet op voorgaande bespreking van de vaststellingen in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer kan verzoeker ook niet dienstig voorhouden als zou diens advies uiterst summier zijn en zich in wezen beperken tot het louter weergeven van de datum en opsteller van de voorgelegde medische stukken. Verzoeker gaat aldus voorbij aan de concrete vaststellingen gedaan door de ambtenaar-geneesheer. Hij maakt met het door hem gestelde niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer geen grondig en zorgvuldig onderzoek heeft verricht wat de ter ondersteuning van de aanvraag voorgelegde medische gegevens betreft. Concreet waar verzoeker stelt dat zijn medische gezondheidstoestand hem niet in staat stelt te reizen kan de Raad ook enkel vaststellen dat verzoeker dit gestelde niet concreet aannemelijk maakt aan de hand van enige medische vaststelling in die zin.

Tevens moet worden geduïd dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorziet in de mogelijkheid – en niet in de verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer om de vreemdeling te onderzoeken die op medische gronden tot een verblijf gemachtigd wenst te worden of een bijkomend advies van een deskundige in te winnen (cf. ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Ook artikel 4 van het door verzoeker aangehaalde koninklijk besluit voorziet enkel dat de ambtenaar-geneesheer “indien nodig” een bijkomend advies van een deskundige inwint. Verzoeker kan dan ook niet worden gevolgd waar hij aanvoert dat de zorgvuldigheidsplicht is geschonden louter omdat hij niet werd onderzocht door een ambtenaar-geneesheer of deze geen dergelijk bijkomend advies inwon. Het komt enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren of een bijkomend advies van een deskundige dient in te winnen om een medisch advies te kunnen verstrekken. Verzoeker hangt het door hem gestelde dat de ambtenaar-geneesheer hem aan een medisch onderzoek had moeten onderwerpen of een bijkomend advies van een deskundige diende in te winnen – net als het door hem gestelde dat de ambtenaar-geneesheer hem of zijn behandelende arts(en) had moeten contacteren – verder op aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een tegenstrijdig standpunt inneemt dan zijn behandelende arts(en). Hij blijft evenwel in gebreke zulks concreet aan te tonen. Door louter te stellen dat de ambtenaar-geneesheer zo zijn actuele gezondheidssituatie zou kennen en kon oordelen over de mogelijkheid om te reizen naar Albanië gelet op deze gezondheidssituatie, toont hij zulks evenmin aan. Het kwam aan verzoeker zelf trouwens toe zijn aanvraag te actualiseren ingeval van een gewijzigde medische gezondheidssituatie, die in casu

bovendien ook geenszins blijkt. Verder merkt de Raad op dat uit het recentst door verzoeker voorgelegde standaard medisch getuigschrift geenszins enige contra-indicatie om te reizen of terug te keren naar Albanië blijkt gelet op verzoekers aandoening. In dit verband kan ook worden opgemerkt dat uit de stukken van het dossier blijkt dat verzoeker nog familie in Albanië heeft. Hij betoogt het tegendeel ook geenszins. Verzoeker laat aldus na aannemelijk te maken dat in zijn concrete situatie een medisch onderzoek, een bijkomend advies van een deskundige of enige contactname met verzoeker of zijn arts(en) zich opdrong vooraleer de ambtenaar-geneesheer tot zijn advies kon komen.

De Raad merkt vervolgens op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins voorziet dat in alle gevallen moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een medisch probleem in het land van herkomst van een vreemdeling en of deze toegankelijk is. Wanneer de controlearts op basis van de voorgelegde medische stukken oordeelt dat verzoekers aandoening over enkele maanden of jaren ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf gunstig evolueert, dat de voorgeschreven medicatie niet essentieel is en dat in de situatie dat de thans gevolgde behandeling niet voorhanden is in het land van herkomst nog geen reëel risico blijkt op een onmenselijke of vernederende behandeling, blijkt niet dat er op hem alsnog een plicht rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken. In deze situatie blijkt evenmin dat de ambtenaar-geneesheer nog verder diende te motiveren betreffende enig risico op onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. Verzoeker gaat, waar hij wijst op de vertrouwensrelatie met zijn artsen en therapeuten, ook voorbij aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker in antwoord op een vraag om een *“recent psychiatrisch verslag”* voor te leggen enkel een standaard medisch getuigschrift ingevuld door de huisarts voorlegde en dat verzoeker niet op regelmatige basis door een psychiater wordt opgevolgd. Deze vaststellingen worden door verzoeker niet weerlegd.

Door voor te houden dat ten onrechte geen rekening werd gehouden met *“het geheel van de door verzoeker aangehaalde elementen”* toont verzoeker andermaal geen schending van de materiële motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet aan. Verzoeker beperkt zich tot algemene stellingnames doch gaat niet in op de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en slaagt er niet in aan te tonen dat deze hierbij uitging van onjuiste gegevens of zijn advies niet met de nodige zorgvuldigheid opstelde.

Door daarnaast aan te geven dat de eerste bestreden beslissing niet binnen een redelijke termijn werd genomen maakt verzoeker nog niet aannemelijk dat bij het nemen van deze beslissing niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding of deze beslissing niet het voorwerp uitmaakte van een zorgvuldig onderzoek. Aldus blijkt ook niet dat er sprake is van enige kennelijke onredelijkheid wat de motieven betreft.

Verzoeker geeft ten slotte aan een schending van de hoorplicht in het raam van de zorgvuldigheidsplicht te willen aanvoeren, aangezien hij stelt dat hem niet direct en persoonlijk om inlichtingen gevraagd werd of hem niet de gelegenheid geboden werd stukken over te leggen die zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken. De Raad benadrukt evenwel dat verzoeker de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in zijn aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden en dat hij deze aanvraag met alle nodige stukken kon onderbouwen en actualiseren. Verzoeker houdt derhalve ten onrechte voor dat hij niet de kans had om zijn standpunt te verduidelijken.

Een manifeste beoordelingsfout of een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van de hoorplicht, op zich en in combinatie met het zorgvuldigheidsbeginsel, wordt niet aangetoond.

2.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoeker ook niet gevolgd worden waar hij stelt dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.2.4. Verzoeker beroept zich nog op een schending van de redelijke termijnvereiste, nu inzake zijn aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen pas na ruim drie jaar een beslissing werd genomen. Hij is van mening dat hiervoor geen enkele objectieve grond bestaat.

Overeenkomstig de rechtspraak van de Raad van State dient te worden aangenomen dat de beoordeling van het redelijk karakter van de termijn waarbinnen een beslissing werd genomen in

concreto moet gebeuren aan de hand van de specifieke omstandigheden van de zaak. Bij de beoordeling van de redelijke termijn dient rekening te worden gehouden met de mogelijkheid van het bestuur om over alle feitelijke gegevens, inlichtingen en adviezen te beschikken die het moeten mogelijk maken met kennis van zaken een beslissing te nemen. Zowel de concrete gegevens van de zaak als de houding van de partijen worden betrokken in deze beoordeling (RvS 10 juli 2002, nr. 109.121). In voorliggende zaak kan, gelet op de door het bestuur te verifiëren gegevens, niet besloten worden tot een miskenning van de verplichting om binnen een redelijke termijn een beslissing te nemen. Verzoeker toont trouwens niet aan welk belang hij heeft bij het aanvoeren dat de eerste bestreden beslissing eerder had moeten worden genomen. Er blijkt ook niet dat verzoeker, zoals hij nochtans lijkt voor te houden, als gevolg van de lange duur van de behandeling van zijn aanvraag enige schade heeft ondervonden, te meer nu dient te worden opgemerkt dat verzoekers aanvraag op 3 augustus 2010 ontvankelijk werd verklaard en verzoeker hangende de behandeling ten gronde van de aanvraag tijdelijk in het Rijk mocht verblijven. De eventuele vaststelling van een schending van de redelijke termijnvereiste heeft hoe dan ook niet tot gevolg dat er enig recht op machtiging tot verblijf in hoofde van verzoeker zou ontstaan (RvS 18 februari 2008, nr. 179.757).

De aangevoerde schending van de redelijke termijnvereiste kan niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

2.2.5. Op grond van een behandelingsduur van meer dan drie jaar kan verder ook nog geen schending van het rechtszekerheids- of vertrouwensbeginsel worden vastgesteld. Er blijkt zo immers nog niet dat verweerder is afgeweken van een vaste gedragslijn, of van toezeggingen of beloften die hem zouden zijn gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104; RvS 25 februari 2009, nr. 190.792).

2.2.6. Een algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur is de Raad voorts onbekend en verzoeker verstrekt in dit verband ook geen verdere toelichting, zodat dit onderdeel van het middel onontvankelijk is.

2.2.7. Artikel 2 van het EVRM beschermt het recht op leven. Artikel 3 van het EVRM houdt verder een absoluut verbod in op foltering en op onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Hiertoe is vereist dat de betrokkene doet blijken van de aanwezigheid van ernstige en zwaarwichtige gronden om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij zal worden verwijderd een ernstig en reëel risico loopt om te worden blootgesteld aan foltering of aan een onmenselijke of vernederende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs, zodat inzonderheid een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden, volstaat op zich evenmin (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262).

Er wordt verder benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat *“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). Uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat daarbij allereerst vast dient te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van bestemming onderzoekt, wordt er toch geen schending van artikel 3 van het EVRM weerhouden indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek (RvS 28 november 2013, nr. 225.632). In casu blijkt niet dat er actueel sprake is van een ernstige, kritieke gezondheidstoestand of van een vergevorderd stadium van de aandoening. De ambtenaar-geneesheer stelde daarenboven ook vast dat verzoekers aandoening is gestabiliseerd en in gunstige zin is geëvolueerd, dat deze over enkele maanden of jaren ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf gunstig evolueert en dat de voorgeschreven medicatie niet essentieel is. Hij oordeelde dat bij een stopzetting van de behandeling

het risico op een levensbedreigende situatie of een aantasting van de fysieke integriteit minimaal is en ook zonder behandeling in het herkomstland geen sprake zal zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling. In deze omstandigheden blijkt niet dat huidige voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen.

De Raad stelt vast dat verzoeker in gebreke blijft met concrete elementen en medische vaststellingen aannemelijk te maken dat de bestreden beslissingen een schending inhouden van de artikelen 2 en 3 van het EVRM.

2.2.8. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

I. CORNELIS