

Arrest

nr. 139 690 van 26 februari 2015
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. 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 VIII^{ste} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die beiden verklaren van Angolese nationaliteit te zijn, op 24 juli 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 27 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.

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 8 januari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 januari 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die 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. Verzoekers kwamen op niet nader bepaalde datum toe op Belgisch grondgebied en dienden op 13 september 2012 een asielaanvraag in.

1.2. Verzoekers dienden op 7 januari 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.3. Op 6 februari 2014 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) de in punt 1.2 vermelde aanvraag ontvankelijk.

1.4. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen trof op 3 april 2014 naar aanleiding van de asielaanvraag van eerste verzoekster een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Na beroep weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus in zijn arrest van 2 september 2014 (RvV 2 september 2014, nr. 128 568).

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris trof op 27 mei 2014 een beslissing waarbij de in punt 1.2 vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoekers werden hiervan op 24 juni 2014 in kennis gesteld.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.01.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

C.(...) P.(...), F.(...) geboren te (...) op (...)

+ kind

C.(...) P.(...), D.(...) D.(...) S.(...) geboren te (...) op (...)

nationaliteit: Angola

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.02.2014. deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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 C.(...) P.(...), F.(...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 22.05.2014 in gesloten omslag)

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).

Gezien de asielpcedure van betrokkenen nog lopende is verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tót nadere berichtgeving over de asielpcedure.

Gelieve tevens instructies té geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en enig middel voeren verzoekers de schending aan van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekers stellen in hun middel het volgende:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekster d.d. 07.01.2014 artikel 9 ter, ongegrond is.

Redenen:

(...)

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekster geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoekster diende haar aanvraag in op 17.01.2014. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoekster werd in het bezit gesteld van een AI.

Verzoekster wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de gezondheidstoestand van verzoekster

Verzoekster diende haar aanvraag in op 17.01.2014. Zij voegde 5 medische attesten ter verduidelijking van haar aandoeningen.

Dat verzoekster niet begrijpt waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat de aandoeningen van verzoekster geen bedreiging zouden inhouden voor haar leven. Verzoekster lijdt immers aan een fractuur van de dens atlas. Dit wordt bovendien bevestigd door de arts-attaché!

De behandelende geneesheer acht een regelmatige opvolging absoluut noodzakelijk, dat dit al een indicatie is van de graad van ernst.

In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 eerste lid.

Artikel 1 § 1 vermeldt het volgende:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoekster een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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.

Hoe kan een aandoening waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levensbedreigende aandoening en langdurige behandeling, geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ??

Men mag ervan uitgaan dat het hier gaat over aandoeningen waarvoor nauwgezette zorg en opvolging vereist zijn.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoekster de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoekster niet krijgen in haar land van herkomst!

Dat verzoekster reeds geruime tijd niet meer in haar land van herkomst is geweest. Tot wie zou zij zich moeten richten voor hulp en ondersteuning? Zij heeft daar immers niets of niemand meer!

Zelfs voor een tijdelijke terugkeer, die sowieso onmogelijk is gezien de medische problematiek van verzoekster, is er geen onderkomen of verblijf voor verzoekster en zou zij in een mensonterende en levensbedreigende situatie terechtkomen.

Ook de ontvankelijkheidsbeslissing van DVZ geeft een zekere indicatie over de graad van ernst van de aandoening van verzoekster.

De arts-attaché stelt dat er na de operatie geen complicaties zouden geweest zijn, waardoor er geen reëel risico zou bestaan bij een eventuele terugkeer.

Dit is flagrant onwaar! En wordt bovendien tegengesproken door de ontvankelijkheidsbeslissing.

Dat verzoekster tot op heden intensief en regelmatig opgevolgd dient te worden. Dit blijkt ook duidelijk uit de medische attesten die verzoekster voegde.

Het is bijgevolg onredelijk en flagrant onwaar van verwerende partij om te stellen dat er zelfs onbehandeld geen risico zou zijn voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster.

Hoe komt de arts-attaché tot deze conclusie?

Uit de stukken die verzoekster voegde, blijkt immers duidelijk dat haar pijn zal verergeren en zelfs chronisch kan worden indien zij niet behandeld wordt!

Dat dit wel degelijk een gevaar betekent voor haar fysieke integriteit!

Het is voor verzoekster onduidelijk hoe de arts-attaché tot zijn besluit komt. De voorgelegde medische attesten ontkrachten zijn advies immers!

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché.

Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoekster wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten of slechts een deel ervan. Dat dit kennelijk onzorgvuldig is van de arts-attaché aangezien de medische situatie niet correct ingeschat wordt.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoekster, grondig zou onderzocht hebben!

De medische aanvraag en de ingediende medische attesten beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Verzoekster kan op onvoldoende afleiden waarom men geen rekening houdt met alle door haar aangehaalde elementen.

Uit de acties van verwerende partij blijkt dat zij niet de minste intentie hebben gehad om de actuele situatie te kennen of zelfs maar te willen onderzoeken!

DVZ lijkt de ratio legis van de procedure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, na de vorige beslissing in te hebben moeten trekken, deze procedure met de voeten te treden en uw Raad tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoekster conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

DVZ dient te onderzoeken of haar aandoening een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Uit het voorgaande blijkt dus zeer duidelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is!

Verzoekster kan op onvoldoende afleiden waarom men geen rekening houdt met de door haar aangehaalde elementen. Indien DVZ dit gedaan had, hadden zij de nodige informatie kunnen afleiden uit de bijlagen of opvragen!

Indien de arts-attaché verzoekster onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoekster ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor haar.

Dat uit het advies van de arts-attaché het lijkt alsof dat dit genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoekster te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch dossier met de nodige zorg en aandacht hadden nagelezen.

En het dossier of verzoekster met de nodige zorg onderzocht hadden.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte niet zou beantwoorden aan de ziekte zoals omschreven in § 1 van de Vreemdelingenwet. Minstens heeft de arts-attaché niet de actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken.

De arts-attaché stelt dat hij niet "kan aannemen" dat de medische toestand van verzoekster een reëel risico zou inhouden bij een eventuele terugkeer.

Neemt men deze procedure eigenlijk nog serieus?! De arts-attaché dient niets aan te nemen. Men dient het dossier van verzoekster grondig, individueel en zorgvuldig te onderzoeken!

Indien men het medisch getuigschrift en het administratief dossier van verzoekster in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de graad van ernst van de aandoeningen van verzoekster te bepalen.

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoekster uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoekster, in het nemen van zijn beslissing.

Uit de motivering van de arts-attaché lijkt het alsof verzoekster reeds een vergevorderde aandoening van haar ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens haar aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld." 1

DVZ dient te onderzoeken of haar aandoening een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende: " Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Dat dit onredelijk is en onzorgvuldig van DVZ. In eerste instantie werd de aanvraag van verzoekster ontvankelijk verklaard! Dat dit dan ook reeds een indicatie geeft over de graad van ernst!

Bovendien is het op zijn minst opvallend te noemen dat men de aandoening van verzoekster gedurende meer dan drie maanden wel ernstig genoeg achtte om haar in het bezit te stellen van een AI en nu zonder enig onderzoek stelt dat dit niet het geval zou zijn en de aandoeningen van verzoekster geen reëel risico voor het leven van verzoekster zouden inhouden.

Het afleveren van een AI spreekt dit reeds tegen.

Dat DVZ rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier.

Het feit dat zij dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 .

Hoe kan een ziekte waarbij men langdurig behandeld dient te worden geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat § 1 stelt.

Verzoekster is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoekster ongegrond te verklaren en de aanvraag van verzoekster niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Dat DVZ rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier.

Het feit dat zij dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in § 1 .

Hoe kan een ziekte waarbij men langdurig behandeld dient te worden geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat § 1 stelt.

Verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

2) Aangaande de situatie in Angola

Verzoekster is een vreemdelinge die aan een ernstige aandoening lijdt en niet kan terugkeren naar haar land van herkomst. Zij heeft immers nood aan medicatie en een adequate behandeling.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen en de behandeling in Angola. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken alhoewel de behandelende geneesheer specifiek vermeldt dat de inname van medicatie nodig is en er absolute behandeling van de aandoening vereist is!

Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoekster waarom DVZ de beschikbaarheid van deze medicatie in het land van herkomst niet onderzoekt.

DVZ heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoekster begrijpt niet waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen die zij aanhaalt in haar verzoekschrift en de ernstige en actuele medische situatie.

Het lijkt alsof DVZ er enkel op gericht is om een redenen te zoeken om de situatie in het land van herkomst niet te moeten onderzoeken of aanvragen te weigeren. Dat dit dan ook volledig onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad: "Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.'

Uw Raad heeft zich duidelijk uitgesproken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

Ook arrest nr. 108 656 van 28.08.2013 is zeer duidelijk:

"Daargelaten de vraag of verweerder terecht heeft vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan ziekte die een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt, dient te worden vastgesteld dat het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van de verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst strijdig is met de hierboven vermelde artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet."

Uit arrest nr. 107 337 van 25.07.2013, arrest nr 107 483 van 26.07.2013 en latere arresten van uw Raad blijkt ondertussen duidelijk dat dit vaste rechtspraak geworden is.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden het dossier van verzoekster grondig te onderzoeken?!

Men legt uw rechtsspraak naast zich neer. Dit is onaanvaardbaar!

Louter om deze reden dient de bestreden beslissing reeds vernietigd te worden!

Een aandoening die in België behandelbaar is en hier geen mensonterende of levensbedreigende situatie inhoudt kan dat uiteraard wel zijn in het land van herkomst!

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitlatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoekster wel degelijk in gevaar is, indien verzoekster dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law."

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: ""Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is

groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.”

Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoekster werd immers niet uitgebreid en zorgvuldig onderzocht.

Dat de veiligheid van verzoekster gegarandeerd dient te worden.

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Bovendien dient verwerende partij er rekening mee te houden dat verzoekster geruime tijd niet meer in haar land van herkomst is geweest. Tot wie zou zij zich kunnen richten voor hulp en ondersteuning, zij zou in een mensonterende en levensbedreigende situatie terechtkomen.

Verzoekster begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen die zij aanhaalt in haar verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de motiveringsplicht geschonden is.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in het medisch attest, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.

Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen en schorsen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel.”

2.2. Het enig middel is niet ontvankelijk in zoverre verzoekers daarin de schending aanvoeren van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet, aangezien zij verzuimen uiteen te zetten op welke wijze de bestreden beslissing deze bepaling zou schenden.

2.3. De Raad mag zich bij het beoordelen van de redelijkheid van de genomen beslissing niet in de plaats stellen van de bevoegde overheid. Hij beschikt te dezen slechts over een marginale toetsingsbevoegdheid. Dit betekent dat hij alleen die beslissing strijdig met het redelijkheidsbeginsel kan bevinden die dermate buiten verhouding staat tot de feiten dat geen enkele redelijk oordelende overheid die beslissing zou nemen (RvS 17 juni 2013, nr. 223 931).

2.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

2.5. De wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en bij uitbreiding artikel 62 van de vreemdelingenwet hebben betrekking op de formele motiveringsplicht (cf. RvS 21 oktober 2003, nr. 124.464). Deze heeft tot doel 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). De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu zij 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.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in 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).

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

2.7. De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekers geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.”

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet omvat verschillende hypothesen. Enerzijds is er het geval van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling (RvV 12 december 2014, nr. 135 035 AV; cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

2.8. Blijkens het administratief dossier dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf om medische redenen omdat eerste verzoekster in Angola een fractuur van de nek had opgelopen.

2.9. De beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard is gestoeld op het advies van de arts-adviseur van 22 mei 2014 dat aan verzoekers ter kennis werd gebracht en dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing. In dit medisch advies wordt het volgende gesteld:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 07.01.2014.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

2 januari 2013, dr. Van Breuseghem, magnetische resonantiebeeldvorming, er is geen noemenswaardig effect op de omvang van het spinaal kanaal.

15 januari 2013, dr. Vyt, NMR van de cervicale wervelkolom, matige discopathie.

8 mei 2013, 25 september 2013, 6 november 2013, 11 december 2013, dr. Van Paesschen, betrokkene vertoonde een fractuur van de dens atlas (cervicale wervelzuil) waan/oor met goed succes een operatieve ingreep gebeurde (wervelfusie op 13 augustus 2013. Er was een opname van 12 augustus 2013 tót 23 augustus 2013 voor een heelkundige behandeling van deze fractuur. Er waren niet de minste postoperatieve verwikkelingen. Betrokkene stelde het goed.

2 januari 2013, dr. Van Havenbergh, op 15 november 2012 werd er op de spoedgevallendienst een RX van de cervicale wervelzuil genomen, deze toonde een fractuur ter hoogte van C2 aan.

16 mei 2013, dr. De Meyere, SPECT/CT van de cervicale wervelzuil, matige hyperfixatie ter hoogte van C2. ...

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 63-jarige vrouw een fractuur vertoonde van de dens atlas (cervicale wervelzuil) waarvoor met goed succes een operatieve ingreep gebeurde (wervelfusie).

Er waren geen recente hospitalisaties of verwikkelingen. Op basis van de voorliggende elementen kan ik niet aannemen dat de medische toestand nog een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar het land van herkomst.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

Deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, en er waren geen recente hospitalisaties.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie

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

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

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

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

2.10. Verzoekers menen dat uit de aangeleverde medische attesten zou blijken dat verzoekster hulp en ondersteuning nodig heeft, en dat een intensieve en regelmatige opvolging, die niet beschikbaar is in het land van herkomst, absoluut noodzakelijk zou zijn. De Raad stelt vast dat verzoekers in gebreke blijven om concreet aan te duiden uit welke van de medische attesten dit zou blijken. Uit de medische stukken blijkt dat verzoekster op 13 augustus 2013 een operatieve ingreep onderging waarbij de nekfractuur succesvol werd behandeld. Uit het meest recente standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van 11 december 2013 blijkt dat er met betrekking tot de pijnklachten “een langzaam herstel te verwachten” is. In het attest wordt enkel gesteld dat er nood is aan “hulp bij zwaar werk/huishoudelijk werk”, doch hieruit kan geenszins worden afgeleid dat een regelmatige opvolging absoluut noodzakelijk zou zijn, zoals verzoekers voorhouden. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en het komt de Raad niet toe de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10 218 (c)).

2.11. Het enkele feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk werd verklaard, betekent alleen dat de aanvraag niet behept is met één van de onontvankelijkheidsgronden uit artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet, maar dit betekent niet dat de arts-adviseur of de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag steeds gegrond zouden moeten verklaren. In tegenstelling tot wat verzoekers beweren, houdt de ontvankelijkheidsbeslissing of het afleveren van een attest van immatriculatie hoogstens in dat de aanvraag niet ‘kennelijk’ ongegrond werd bevonden, maar dit leidt er niet toe dat er steeds een reëel risico zou bestaan bij een eventuele terugkeer naar het land van herkomst. Verzoekers herhalen telkens dat eerste verzoekster wel degelijk

lijdt aan een ernstige aandoening, maar zij gaan er blijkbaar volledig aan voorbij dat verzoekster hiervoor een succesvolle operatieve ingreep onderging.

2.12. De loutere affirmatie van verzoekers dat de arts-adviseur tot een andere conclusie zou zijn gekomen indien hij een grondig onderzoek had gevoerd, volstaat niet om een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aannemelijk te maken. Verzoekers verwijten de arts-adviseur dat deze niet de intentie zou hebben gehad om de actuele situatie van verzoekster te onderzoeken. De Raad stipt echter aan dat het in de eerste plaats aan verzoekers toekomt om de aangeleverde medische informatie, indien nodig, te actualiseren. In dit verband wijst de Raad erop dat een onderzoek aan het lichaam door de arts-adviseur blijkens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet steeds facultatief is. Verzoekers maken helemaal niet concreet aannemelijk dat zij recente informatie zouden hebben aangereikt die zich zou verzetten tegen de analyse van de arts-adviseur dat er *“geen recente hospitalisaties of verwikkelingen”* waren, dat er *“geen verdere medische complicaties geweest (zijn) die het vermelden waard zijn”*, waardoor deze rechtsgeldig kon concluderen dat er *“geen aandoening (blijkt) die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is”*. Uit het medisch advies blijkt duidelijk dat de verschillende hypothesen die in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet zijn vervat, werden onderzocht.

2.13. Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit geenszins de algemene wettelijke verplichting voort om steeds en ongeacht de concrete medische problematiek waarop de aanvraag gebaseerd is, de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst te onderzoeken. De arts-adviseur had op grond van de aangeleverde medische attesten geconcludeerd dat *“een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene (impliceert). Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.”* Met betrekking tot de situatie in Angola opperen verzoekers dat eerste verzoekster nood heeft aan medicatie en een adequate behandeling, maar zij geven niet concreet aan uit welke medische attesten dit concreet zou blijken. Bijgevolg hoeft het geen verwondering te wekken dat er in de beslissing niets is terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van *“deze medicijnen en de behandeling”* in Angola. Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij beweren dat de rechtspraak van de Raad niet zou worden gevolgd aangezien het onderzoek zich in casu geenszins heeft beperkt tot de vraag of de aandoening een levensbedreigend karakter heeft. Bovendien is de verwijzing naar deze rechtspraak niet dienstig, aangezien rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223 525; RvS 16 juli 2010, nr. 5 885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3 679 (c)).

2.14. Er werd geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangetoond. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen en de motieven staan niet in kennelijke wanverhouding tot het besluit. Verzoekers maken niet aannemelijk dat met bepaalde elementen geen of onvoldoende rekening zou zijn gehouden. Er is geen sprake van een schending van de motiveringsplicht, van het redelijkheids- of van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig februari tweeduizend vijftien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

F. TAMBORIJN