



Arrest

**nr. 154 695 van 16 oktober 2015
in de zaak RvV X / II**

**In zake: 1.X
2.X
in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X
en 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 7 juni 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 24 augustus 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 september 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat O. GRAVY verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 november 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag 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: vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 24 april 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.11.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(..)

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 03.02.2011, 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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 19.04.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene. Het gaat in casu niet om een actuele ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

Reden(en):

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).

Indien de asielprocedure van betrokkene nog loopt (13 qq nog niet afgeleverd) en hij/zij onder A.I. werd geplaatst en in het Vreemdelingenregister werd ingeschreven in het kader van de aanvraag 9ter:

Gezien de asielprocedure van betrokkene/n nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene/n werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven. (...)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partijen betogen in hun synthesesamenvatting als volgt:

“(…) Middel aangehaald door verzoekende partij

Enig middel genomen uit de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van het algemeen beginsel volgens het welke de administratieve autoriteit gehouden is te beslissen naar kennis genomen te hebben van al de elementen van de zaak en van de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden.

Weerlegging van de thesis gevoerd door de Belgische Staat in zijn nota met opmerkingen

1. Wat de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van

het algemeen beginsel volgens het welke de administratieve autoriteit gehouden is te beslissen naar kennis genomen te hebben van al de elementen van de zaak betreft

In overweging dat de Belgische Staat, ten eerste, wil tonen dat het middel genomen van de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur niet kan worden weerhouden daar het aspect dat geschonden zou zijn, helemaal niet aangeduid is.

Dat deze redenering niet gevolgd kan worden;

Dat het algemeen beginsel tegenpartij verplicht vooraleer een beslissing te nemen, al de elementen van de zaak in overweging te nemen.

Dat dit hier duidelijk niet het geval was;

Om daarvan overtuigd te zijn, is het voldoende vast te stellen dat tegenpartij op 24 april 2013 een beslissing neemt, ten gevolge van een aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend met aangetekende brief op datum van 26 oktober 2010 (zie stuk 3).

Dat op datum van 22 februari 2012 en 28 maart 2012, twee briefwisselingen gericht werden aan de Dienst Vreemdelingenzaken, met voeging van medische getuigschriften (stuk 10 en 11).

Dat deze medische getuigschriften toonden dat:

«De zoon van mijn verzoekers aan een aangeboren linkse verhemeltespleet leed, die neonataal in Duitsland verzorgd werd;

Nu is het probleem dat er talrijke caries bestaan en dat er een zware behandeling in orthodontie daarvoor nodig is, zonder rekening te houden met chirurgische ingrepen.

De huidige problemen zijn de volgende:

- De neus vertoont een val van het bovenste gedeelte, op de linker kant en aanwezigheid van zwemvlies in het vestibulum, en een asymmetrische opstijging van de vleugel van het linker neusgat wanneer het kind gezichten trekt;

- De lip vertoont een inversie van de rode lip, op de zijde van het kleine linkse segment;

- Het mondexamen bevestigt dat er talrijke caries zijn, zoals het bestaan van een linkse kruising;

- Er bestaat een brede oronasale communicatie, links, zowel op hoogte van het vestibulum als op hoogte van het verhemelte;

De therapeutische behandeling, voor de komende maanden kan op volgende wijze gebeuren:

1. Verzorging van de caries ofwel onder plaatselijke verdoving indien het kind het aanneemt, ofwel in een keer onder algemene anesthesie met waarschijnlijk noodzakelijke uittrekken van tanden;

2. Een sluiting van de oronasale vestibulaire communicatie en verhemelte zijn nodig onder algemene anesthesie;

De mogelijkheid deze ingreep op de zwakke weefsels te koppelen met de behandeling van de tanden blijft te bespreken

3. Op orthodontistisch gebied, zou de kruising opgeheven moeten worden en daarna wachten tot dat de definitieve snijtanden, bovenaan aanwezig zijn;

Dit zou verhinderd kunnen zijn door de aanwezigheid van een overtallige tand 21, die dus weggehaald moet worden;

4. Daarna volgt een beentransplantatie met bij voorkeur het darmbeen, rond waarschijnlijk de ouderdom van 8 jaar en onder algemene anesthesie.

Men zou van deze gelegenheid gebruik maken om een labiale herziening uit te voeren en in het bijzonder van het kleine segment van de rode lip

5. De rest komt later, in het bijzonder in functie van de ontwikkeling van het gezicht;

Het probleem van de correctie van de neusasymmetrie kan alleen maar gebeuren wanneer het kind tiener wordt; (stuk 11);

Volgens deze artsen, zou een stopzetting van de behandeling een verergering van de gevolgen van de collaps van het kaakbeen meebrengen evenals oronasale fistels (stuk 10);

Daar de zoon van mijn verzoekers dus een regelmatige behandeling nodig heeft en dat deze alleen maar in België gegeven kan worden, ten aanzien van de huidige toestand van de gezondheidszorgen in Servie.

In overweging dat de getoonde medische getuigschriften niet door tegenpartij onderzocht werden, zodat deze haar huidige beslissing genomen heeft, zonder het geheel van de elementen van de zaak in overweging te nemen en dat ze daardoor het beginsel van behoorlijk bestuur geschonden heeft;

Dat het te vergeefs is dat tegenpartij beweert dat deze procedure betrekking heeft op de medische problematiek van Meneer P. en dat de medische problemen van de zoon van verzoeker niet in deze aanvraag aangehaald werden;

Dat deze aanvraag ingediend werd door al de leden van familie en dat de medische stukken tijdig aan tegenpartij overgemaakt werden;

Dat klaarblijkelijk deze stukken niet door de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken onderzocht werden en niet in overweging genomen werden bij de bestreden beslissing;

Dat zodoende, duidelijk bewezen is dat de bestreden beslissing niet geldig gemotiveerd werd en dat ze in overtreding is met de beschikkingen van de middelen;

In overweging dat ook, wat Mr. P. betreft, tegenpartij om een beslissing te nemen die de aanvraag om machtiging als ongegrond verklaard op grond van art. 9ter van de wet van 15 december 1980, ingediend door mijn verzoekers, spreekt van een verslag dat door zijn arts- adviseur opgesteld zou worden;

Dat de arts-adviseur van de Dienstvreemdelingenzaken niet ontkent dat mijn verzoeker aan een posttraumatische stress, aan arteriële hypertensie en lumbalgie lijdt;

Dat tegenpartij nochtans beschouwt dat er geen reden is de mogelijkheden tot behandeling in zijn land van herkomst te onderzoeken;

Dat zodoende, tegenpartij beweert dat de aandoening waarvan sprake is, geen graad van ernst toont, zoals opgeëist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens;

Overwegende dat mijn verzoekers willen doen gelden dat het aan tegenpartij toekomt zich te vergewissen dat de vreemdeling in staat is de reis naar zijn land van herkomst te maken. Indien dit het geval is, zou tegenpartij de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen die de toestand van mijn verzoeker vraagt, onderzocht moeten hebben.

Dat ondanks de medische behandeling die door mijn verzoeker gevolgd wordt, er geen onderzoek gemaakt werd;

Dat tegenpartij zelfs niet de moeite genomen heeft de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de zorgen in Servie na te zien;

Dat in dit geval, bij gebreke aan de examens, geëist door artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 uitgevoerd te hebben, is het aangewezen de beslissing die hun aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 als ongegrond verklaard, te vernietigen.

Dat dit nog meer overduidelijk is dat het aan tegenpartij toebehoort na te zien of bij gebrek aan de aangepaste behandelingen in zijn land van herkomst, de zoon van mijn verzoekers niet geconfronteerd zou zijn aan een pathologie die, in zijn hoofd, een reëel risico van onmenselijke en vernederende behandeling zou meebrengen;

Dat Uw rechtsmacht al beslist heeft dat door de formulering van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 te aanvaarden, de wetgever tegenpartij heeft willen verplichten tot een controle van de aangehaalde pathologieën, die breder is dan degene die uit de rechtspraak van het Europees Hof van de rechten van de Mens voortvloeit, die in het advies van de arts vermeld wordt;

Dat het verslag van de Zwitserse organisatie van hulp tot de vluchtelingen en lid van de Europese Raad voor de vluchtelingen in ballingschap van 21 juli 2009, volgende elementen verduidelijkt:

« In het algemeen stelt het basisgezondheidssysteem basis gezondheidszorgen voor te Presevo, Medvedja en Bujanovac. In deze drie gemeenten worden basis gezondheidszorgen voorgesteld in een medisch centrum. Men vindt ook kleine medische centra te Bujanovac en te Presevo evenals in talrijke dorpen. Alleen Medvedja beschikt niet over zulke centra, zodat het verschaffen van gezondheidszorgen er heel problematisch is, zowel voor de Servische als de Albanese bevolking door gebrek aan openbaar vervoer in de naburige dorpen, nog meer tijdens de winter. Een psychiater komt een keer per maand te Medvedja hoewel Presevo en Bujano-vac over een psychiater ter plaatse beschikken, in de medische centra. Er zijn nochtans niet genoeg algemene ziekenhuizen en psychiatrische instellingen in de Presevovallei. Het dichtstbij gelegen ziekenhuis bevindt zich te Vranje en de dichtstbij liggende psychiatrische kliniek (waar het personeel uitsluitend het Servisch spreekt) ligt te Leskovac.

Sinds het laatste verslag van de OSAR over het zuiden van Servie, is er weinig verandering betreffende integratie van de Albanezen in het Servische gezondheidssysteem.,

De samenstelling van het personeel is niet in verband met de etnische structuur. Het grote gebrek aan medicamenten, aan infrastructuur, aan specialisten en aan gevolgde mogelijkheid van vorming voor het medische personeel verklaart de centrale rol die gespeeld wordt door corruptie in het gezondheidssysteem in Servie (stuk 12).

Dat dus duidelijke getoond wordt dat de bestreden beslissing niet geldig gemotiveerd werd en dat ze in overtreding is met de beschikkingen van de middelen;

2. Wat de schending betreft van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden

Dat dit artikel bepaalt dat niemand aan onmenselijke en vernederende behandelingen onderworpen mag worden.

*In overweging dat er hier ook herinnerd moet worden aan het feit dat in dit geval de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken beschouwde dat de ziekte die door Mr. P. aangehaald wordt, geen rechtstreeks risico meebrengt voor zijn leven;
Dat het uw raad behoort vast te stellen dat het verslag van de arts-adviseur het niet toelaat na te zien of deze onderzocht heeft of de aangehaalde pathologie niet van dien aard was een reëel risico voor de fysieke integriteit van mijn verzoeker mee te brengen of een reëel risico van onmenselijke of vernederende behandeling zou betekenen;
Zodoende, heeft de arts-adviseur de volledige controle, voorzien door artikel 9ter niet uitgevoerd;
Dat mijn verzoekers dus de vernietiging vragen van de beslissing die hen op 8 mei 2013 betekend werd, wegens schending van de beschikkingen van de middelen; (...)"*

2.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde 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 ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding.

2.3. In casu heeft de arts-adviseur op 19 april 2013 volgend medisch verslag opgesteld met betrekking tot de gezondheidstoestand van eerste verzoekende partij:

"(...) 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 03.11.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Voorgelegde medische attesten:

- *Certificat medical de dato 25/10/2010 van dr. Marie Petit. HTA waarvoor Atenolol®, posttraumatische stress/depressie waarvoor Paroxetine® en Staurodorm®. Unieke nier.*
- *Medische attesten op datum van 02/03/2011, 17/08/2011, 17/11/2011, 17/02/2012 van dr. Marie Petit. Verklaring dat betrokkene regelmatig op consultatie komt voor een chronische aandoening.*
- *Certificat médical de dato 21/05/2012 van dr. Marie Petit. HTA waarvoor Atenolol®, posttraumatische stress/depressie waarvoor Paroxetine® en Staurodorm®, discale hernia waarvoor pijnstillers, peridurale infiltratie is gepland op 28/02/2012, spastisch colon.*
- *Certificat médical de dato 17/08/2012 van dr. Marie Petit. HTA waarvoor Carvedilol®, posttraumatische stress/depressie waarvoor Paroxetine® en Lormetazepam®. Lumbale pijn waarvoor pijnstillers en peridurale infiltratie.*

- Certificat médical de dato 20/11/2012 van dr. Marie Petit. HTA waarvoor Carvedilol®, Posttraumatische stress/depressie waarvoor Paroxetine® en Lormetazepam®. Lumbalgie en ischiasklachten rechts waarvoor pijnstilling en peridurale infiltraties (laatste in januari 2012).
- Certificat médical de dato 20/11/2012 van dr. Marie Petit. HTA waarvoor Carvedilol®, Posttraumatische stress/depressie waarvoor Paroxetine® en Lormetazepam®. Lumbalgie en ischiasklachten rechts waarvoor pijnstilling en peridurale infiltraties (laatste in januari 2012).
- Certificat médical de dato 18/02/2013 van dr. Marie Petit. Depressie waarvoor Paroxetine® en Lormetazepam®. AHT waarvoor Carvedilol®

Bespreking van het medisch dossier:

Uit analyse van dit medisch dossier bestaande uit bovenvermelde attesten blijkt dat deze 37-jarige man van Servische origine last heeft van posttraumatische stress/depressie, arteriële hypertensie, lumbalgie en ischiasklachten.

Voor de posttraumatische stress/depressie krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met een antidepressivum en een slaapmiddel; Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie (die zowel negatief als positief kan zijn) van deze aandoening. Wat betreft het aangehaalde suïciderisico kan gesteld worden dat er geen concrete elementen zijn die in die richting wijzen (zoals nood aan hospitalisatie, eerdere suïcidepoging...). Deze veronderstelling is dus louter hypothetisch.

Bij arteriële hypertensie bestaat de behandeling in eerste instantie uit zoutbeperking, lichaamsbeweging en indien nodig gewichtsreductie. Er zijn geen argumenten dat het hier om een ernstige aandoening gaat.

De lumbalgie werd behandeld met peridurale infiltraties waarvan de laatste toegediend werd in januari 2012 ; Lumbalgie en eventueel onderliggende hernia zijn geen indicatie tot heelkunde zolang er geen neurologische uitvalverschijnselen zijn, bovendien is er bij veel hernia's kans op spontaan herstel.

Conclusies :

Uit het medisch dossier blijkt dat de in deze medische attesten beschreven aandoeningen niet kunnen worden beschouwd als direct levensbedreigende aandoeningen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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."

2.4. De verzoekende partijen uiten vooreerst kritiek op het feit dat de medische toestand van hun zoon niet onderzocht werd, dit hoewel zij via diverse aanvullingen medische attesten van diens toestand hebben voorgelegd.

2.5. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet via schrijven van 26 oktober 2010, ontvangen door het bestuur op 3 november 2010, ingediend werd voor eerste verzoekende partij, zijnde de heer P.S., geboren op 1 april 1976. Bij deze aanvraag werd enkel gewag gemaakt van een medische problematiek van eerste verzoekende partij en werd geen medische problematiek aangehaald inzake hun zoon. Het loutere feit dat alle leden van het gezin worden vermeld op deze aanvraag kan geen afbreuk doen aan voorgaande vaststelling.

De Raad wijst erop dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de aanvrager bij de aanvraag zelf een standaard medisch getuigschrift moet voegen aangaande de medische problematiek. Zo bepaalt artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat de vreemdeling samen met de aanvraag (eigen onderlijning) alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt 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. Nu duidelijk blijkt dat op het moment van de aanvraag geen gewag werd gemaakt van enige medische problematiek van hun zoon, is het geenszins kennelijk onredelijk dat de verwerende partij de latere aanvullingen van deze aanvraag waar deze betrekking hebben op de gezondheidssituatie van hun zoon, buiten beschouwing heeft gelaten en aldus geoordeeld heeft dat de medische regularisatieaanvraag van 26 oktober 2010, ingediend op 3 november 2010, enkel betrekking heeft op eerste verzoekende partij.

Waar verzoekende partijen aldus wijzen op de medische toestand van hun zoon, is deze kritiek niet dienstig om afbreuk te doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Het staat verzoekende partijen bovendien vrij om voor de medische problematiek van hun zoon een aanvraag in te dienen.

2.6. Er dient daarnaast opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand van eerste verzoekende partij opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

De Raad benadrukt dat conform artikel 9ter van de vreemdelingenwet het aan de arts-adviseur toekomt om de medische toestand van de eerste verzoekende partij te beoordelen in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze verschaft een advies aan de gemachtigde die conform dat advies een beslissing neemt. Door opnieuw te wijzen op de aandoeningen waaraan de eerste verzoekende partij lijdt, laten de verzoekende partijen echter na de concrete overwegingen van de arts-adviseur, met name waar deze stelt: *“Voor de posttraumatische stress/depressie krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met een antidepressivum en een slaapmiddel; Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie (die zowel negatief als positief kan zijn) van deze aandoening. Wat betreft het aangehaalde suïciderisico kan gesteld worden dat er geen concrete elementen zijn die in die richting wijzen (zoals nood aan hospitalisatie, eerdere suïcidepoging...). Deze veronderstelling is dus louter hypothetisch.*

Bij arteriële hypertensie bestaat de behandeling in eerste instantie uit zoutbeperking, lichaamsbeweging en indien nodig gewichtsreductie. Er zijn geen argumenten dat het hier om een ernstige aandoening gaat.

De lumbalgie werd behandeld met peridurale infiltraties waarvan de laatste toegediend werd in januari 2012 ; Lumbalgie en eventueel onderliggende hernia zijn geen indicatie tot heelkunde zolang er geen neurologische uitvalverschijnselen zijn, bovendien is er bij veel hernia's kans op spontaan herstel.” te weerleggen.

In tegenstelling voorts tot wat verzoekende partijen voorhouden, heeft de arts-adviseur wel degelijk een standpunt ingenomen over de mogelijkheid tot reizen: *“Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.”*

Voorts ziet de Raad niet in waarom de arts-adviseur nog een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst zou moeten voeren wanneer hij tot de vaststelling komt dat er *in casu* geen sprake is van 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 de eerste verzoekende partij verblijft. De verwijzing naar de gezondheidszorgen in het land van herkomst via een verslag van een NGO is bijgevolg niet dienstig.

2.7. Uit voornoemd advies blijkt voorts duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de aangevoerde ziekte niet beantwoordt aan de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zoals duidelijk blijkt uit het advies van de arts-adviseur heeft deze in lijn geoordeeld met het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en heeft hij, in tegenstelling tot wat verzoekende partijen menen, zich niet beperkt tot een onderzoek aangaande levensbedreigende aandoeningen in de zin van artikel 3 van het EVRM. De beschouwingen die de arts-adviseur dienaangaande in zijn advies voegt, zijn overvloedig in het licht van zijn overige overwegingen waaruit duidelijk blijkt dat hij wel degelijk is nagegaan of het in casu gaat om een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, of 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.

2.8. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dient erop te worden gewezen dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat een betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Gelet op wat reeds werd vastgesteld en nu geenszins blijkt dat er humanitaire redenen zijn zoals bedoeld in de rechtspraak van het EHRM kan in voorliggende zaak niet worden besloten dat verweerder artikel 3 van het EVRM heeft geschonden door de bestreden beslissing te nemen.

2.9. Het enig middel kan niet worden aangenomen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien oktober tweeduizend vijftien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER