



Arrest

nr. 157 693 van 4 december 2015
in de zaak RvV X / IX

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 EERSTE VOORZITTER VAN DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 30 oktober 2013 heeft 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 17 september 2013, 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 onontvankelijk verklaard wordt en van *“het in bijlage gevoegd verslag van de raadgevende geneesheer”*.

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 16 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 november 2015.

Gehoord het verslag van eerste voorzitter C. BAMPS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat P. VANCRAEYNES verschijnt voor de verzoekende partij 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

Verzoeker dient op 28 november 2010 een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort: de vreemdelingenwet).

Op 12 oktober 2011 wordt deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Bij arrest nummer 75 750 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad) van 24 februari 2012 wordt het beroep tegen deze beslissing verworpen.

Verzoeker dient op 27 februari 2012 een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 30 juli 2012 neemt de gemachtigde de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Bij arrest nummer 100 474 van de Raad van 4 april 2013 wordt de onontvankelijkheidsbeslissing van 30 juli 2012 vernietigd.

De gemachtigde beslist op 17 september 2013 om de aanvraag van 27 februari 2012 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet opnieuw onontvankelijk te verklaren.

Dit is thans de bestreden beslissing, aan verzoeker ter kennis gebracht op 30 september 2013, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 27.02.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

K., K. (...)

(...)

A., A. (...)

(...)

+kinderen:

K., D., (...)

K., H., (...)

(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 16.09.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel

doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, § 86; EHRM, 2 mei 1997, *D. t. Verenigd Koninkrijk*, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3."

De tweede bestreden beslissing betreft het medisch advies d.d. 16 september 2013, dat luidt als volgt:

"NAAM: K.,K. (...)
(...)"

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.02.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 17/02/2012, blijkt dat betrokkene leed aan een progressieve decompensatie met paranoïde wanen, volledig terugplooiën op zichzelf, met visuele en auditieve hallucinaties, slapeloosheid, zelfmoordneigingen en doodsangsten. Betrokkene zou gehospitaliseerd zijn op 15 november 2011, en er werd in het SMG ook verwezen naar een psychiatrisch rapport van Dr. V. (rapport dat evenwel niet bijgevoegd bleek te zijn). Op dd17/12/2012 werd in de marge geattesteerd dat "gezien de negatieve evolutie een nieuwe hospitalisatie "binnenkort" werd voorzien". Hetgeen betekent dat betrokkene op dat moment niet meer gehospitaliseerd was.

De aangehaalde psychologische toestand van betrokkene werd evenwel niet bevestigd door overtuigende onderzoeken of onderbouwd specialistische verslagen. Er werd enkel vermeld dat er een periode van hospitalisatie was geweest, zonder vermelding van de duur van deze hospitalisatie.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke symptomen in een periode van stress (zoals in het kader van een migratie-problematiek) hun natuurlijk beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin, hetgeen blijkt uit het feit dat betrokkene niet meer gehospitaliseerd was op het ogenblik dat het SMG werd ingevuld.

Deze psychiatrisch-psychologische symptomatologie houdt momenteel dan ook geen gevaar meer in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke psychiatrische decompensatie, zelfs bij behandeling. Een suicide-risico blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §a, 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. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. De Raad stelt op de zitting de vraag of de tweede bestreden "beslissing", namelijk het advies van de ambtenaar-geneesheer van 16 september 2013, vatbaar is voor een beroep tot nietigverklaring.

Verzoeker stelt ter terechtzitting afstand te doen van het beroep gericht tegen het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 16 september 2013.

3.2. Verweerder merkt in de nota met opmerkingen op dat de vordering van verzoeker tot schadevergoeding niet tot de bevoegdheid van de Raad behoort.

Verzoeker maakt bij de Raad onder meer een geschil aanhangig betreffende een burgerlijk recht, met name een recht op vergoeding van de schade veroorzaakt door een foutief handelen van het bestuur. Hij stelt op de zitting dat de Raad hierover dient te oordelen. Luidens artikel 144 van de Grondwet behoren geschillen over burgerlijke rechten evenwel bij uitsluiting tot de bevoegdheid van de rechtbanken van de rechterlijke macht.

De Raad is bijgevolg onbevoegd om kennis te nemen van de vordering tot schadevergoeding.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel voert verzoeker een schending aan van het beginsel van gezag van gewijsde met toepassing van de artikelen 24 en 25 van het Gerechtelijk Wetboek.

Ter adstruering van het eerste middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"Overwegende dat de verzoeker een eerste middel neemt van de schending van het beginsel van gezag van gewijsde dat door de artikelen 24 en 25 van het Gerechtelijk wetboek tot regel verheft wordt.

Dat de adviserende geneesheer van de tegenpartij zich betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst niet uitgesproken heeft, desondanks de informatie die de verzoeker in zijn aanvraag overgelegd heeft.

Dat zo vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij geenszins rekening gehouden heeft met de motiveringen van de nietigverklaring die deze Rechtsmacht in haar arrest van 04 april 2013 uitgesproken heeft.

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

Dat "bij de beoordeling van de vraag of er kan besloten worden tot de vaststelling dat artikel 3 al dan niet geschonden is, houdt het EHRM rekening met de medische situatie van een vreemdeling, met de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, doch in mindere mate, met de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen".

Dat "aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen 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 behandeling of opvang in het land van herkomst o f zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent".

Dat de tegenpartij het gezag van gewijsde van het vernietingsarrest van 04 april 2013 duidelijk niet nageleefd heeft.

Dat zij zich inderdaad ertoe beperkt heeft een beslissing van onontvankelijkheid uit te spreken, zonder rekening te houden met de motieven die in het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uitgedrukt werden.

Dat de tegenpartij, alhoewel deze verwijten in een vorig beroep reeds geformuleerd werden, een derde beslissing van onontvankelijkheid genomen heeft, zonder met deze rekening te houden.

Dat het middel gegrond is."

In een tweede middel voert verzoeker een schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna verkort: de wet van 29 juli 1991), van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van artikel 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 verkort: het EVRM). Verzoeker voert ook een manifeste appreciatiefout aan.

Ter adstruering van het tweede middel zet verzoeker uiteen hetgeen volgt:

"Overwegende dat de verzoeker een tweede middel neemt van de schending van de artikelen 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 62 en 9ter van de wet van 15 december 1980 evenals van de manifeste appreciatiefout en van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat elke bestuurshandeling gemotiveerd moet worden.

Dat deze motivatie daarenboven gepast en relevant moet zijn.

Dat dit in casu duidelijk niet het geval is.

1ste lid : de identiteit van de bestreden beslissingen

Overwegende dat de tegenpartij op 06 juni 2012 een eerste beslissing van onontvankelijkheid genomen heeft tegen de aanvraag tot machtiging tot verblijf 9ter die door de verzoeker ingeleid werd.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de bestreden beslissing op 04 april 2013 nietig verklaard heeft.

Dat de tegenpartij op 03 juni 2013 een nieuwe beslissing van onontvankelijkheid genomen heeft, die de tegenpartij ambtshalve ingetrokken heeft.

Dat deze enkele dagen nadien een nieuwe beslissing van onontvankelijkheid genomen werd die volkomen dezelfde is als degene die tevoren genomen werd.

Dat zij zich op gelijkaardige medische adviezen gronden, behoudens het feit dat de raadgevende geneesheer eraan toevoegt dat het zelfmoordrisico slechts hypothetisch is en dat deze tijdens het onderzoek van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet in aanmerking mag komen.

Dat niets de tweede beslissing dus rechtvaardigt.

Dat er dus in casu een schending van de vereiste van uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bestaat, in de zin dat de verzoeker bij lezing van de tweede beslissing de redenen van de intrekking van de eerste beslissing onmogelijk kan verstaan.

- 2de lid : de armoede van het verslag van de ambtenaar-geneesheer

Overwegende dat de verzoeker de aanvraag 9ter om reden van specifieke medische problemen ingeleid heeft, die de tegenpartij niet aan de orde stelt.

Overwegende dat de tegenpartij zich echter alleen op het advies van haar adviserende geneesheer grondt om de aanvraag van de verzoeker onontvankelijk te verklaren, zonder nadere nauwkeurigheden aan te brengen.

Dat het verslag van deze geneesheer, waarvan de motivering eveneens aanvechtbaar is, alleen meldt dat de ziekte van de verzoeker niet met de vereiste voorwaarden overeenstemt, omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is of dat de ziekte geen eindstadium bereikt heeft.

Dat hij hieromtrent een rechtspraak weerhoudt die degene van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zou zijn, inzake het artikel 3 van het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat het Hof in verhouding tot het artikel 3 duidelijk een hoger vereis stelt dan degene die de Belgische wetgever tijdens het opstellen van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 gewenst heeft.

Dat de raadgevende geneesheer, door een "kritieke" gezondheidstoestand of een "eindstadium " van de ziekte te eisen, duidelijk een voorwaarde aan de wet toevoegt.

Dat buiten het feit dat de raadgevende geneesheer de draagwijdte van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 op beperkende wijze interpreteert, eveneens vastgesteld dient te worden dat zijn begrip van het "eindstadium" onjuist is.

Dat hij inderdaad enkel naar het bestaan van een hospitalisatie verwijst om schatten of de ziekte van de verzoeker an dan niet kritiek is.

Dat van nu af aan eraan herinnerd dient te worden dat de wetgever het toekennen van een verblijfsrecht wegens medische redenen geenszins beperkt heeft tot personen die gehospitaliseerd zijn geweest.

Dat de raadgevende geneesheer anderzijds vertrekt van de veronderstelling dat de verzoeker maar één keer, in november 2011 (van 15 november tot 20 januari 2012) gehospitaliseerd werd.

Dat de verzoeker in feite van 02 maart 2012 tot 15 juni 2012 in de CHR eveneens gehospitaliseerd werd.

Dat hij eveneens in de C, te YVOIR, van 18 juni 2012 tot 17 mei 2013 verbleef op aanraden van zijn psychiater, Dr. V.

Dat eraan herinnerd dient te worden dat de aanvraag tot machtiging tot verblijf van de verzoeker op 27 februari 2012 ingediend werd.

Dat de tegenpartij een eerste beslissing van onontvankelijkheid genomen heeft, die de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nietig verklaard heeft.

Dat de tweede beslissing van onontvankelijkheid door de tegenpartij zelf ingetrokken werd.

Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij ertoe gebracht werd het medisch dossier van de verzoeker op 16 september een derde te onderzoeken.

Dat, indien deze wenste meer inlichtingen te bekomen, en namelijk, recentere informatie betreffende de hospitalisaties van de verzoeker (aangezien Dr. G. in het medisch getuigschrift van 02 januari 2012 vermeldde dat een nieuw hospitalisatie overwogen was), hij de verzoeker hieromtrent kon aanspreken.

Dat de verzoeker in ieder geval niet benadeeld mag worden door de duur van de procedure en door het feit dat de raadgevende geneesheer zijn dossier meer dan één jaar na de inleiding van de zaak een derde keer moest onderzoeken.

Dat de tegenpartij in haar beslissing de formulering van de wet herneemt, door dezelfde vaststelling als haar ambtenaar-geneesheer te maken.

Dat de in het middel beoogde beschikkingen bijgevolg geschonden worden.

- 3de lid : het gebrek aan uitleg van de ambtenaar-geneesheer.

Overwegende dat de ambtenaar-geneesheer, zonder de moeite gedaan te hebben de verzoeker te onderzoeken, van mening is dat de vitale functies niet bedreigd zijn.

Dat deze vaststelling volkomen strijdig is met het door de verzoeker ingediend medisch getuigschrift.

Dat zijn geneesheer meerdere zeer ernstige stoornissen vermeldde :

"toenemende verslechtering, krankzinnige decompensatie van het paranoïde type, volledig in zichzelf gekeerd, schuldgevoel met gehoor hallucinaties en hersenschimmen, ernstige duurzame slapeloosheid, herhaalde zelfmoordneigingen (in de leegte springen) angst voor angstjagende dood".

Dat hij eraan toevoegt dat de verzoeker sinds 15 november 2011 in de dienst psychiatrie gehospitaliseerd is en dat hij volledig afhankelijk van de personen die zich met hem belasten.

Dat de geneesheer van de verzoeker in bijlage een psychiatrisch verslag betreffende deze hospitalisatie gevoegd had.

Dat de raadgevende geneesheer zich geenszins betreffende dit verslag uitspreekt.

Dat hieromtrent thans beweren dat geen enkel verslag van een specialist ingediend werd volkomen onjuist is aangezien Dr. V. psychiater bij de CHRN is.

Dat het feit dat het standaard medisch getuigschrift niet door een specialist opgemaakt werd in ieder geval geen motivatie kan uitmaken om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, aangezien de wetgever een dergelijke formaliteit niet opgelegd heeft.

Dat een onderbreking van de behandeling die voor de verzoeker aangebracht werd de dood wegens zelfmoord of een onherroepelijke psychische decompensatie als gevolg zal hebben.

Dat de geneesheer van de verzoeker eveneens vermeldde dat "il est tout à fait impossible d'envisager un retour au pays, le pays d'origine étant le point de départ de la décompensation psychique. Seule une stabilisation avec amélioration sur le long terme est possible en cas d'accueil durable et stable pour ce patient profondément mentalement définitivement fragilisé".

Dat, de gezondheidstoestand van de verzoeker, met deze elementen rekening houdend, als bijzonder ernstig aangezien moet worden.

Dat de raadgevende geneesheer integendeel acht dat het zelfmoordrisico met elke psychiatrische ziekte samengaat.

Dat Dr. G. persoonlijke geneesheer van de verzoeker, in zijn medische getuigschrift van 02 januari 2012 preciseerde dat één van de symptomen van de ziekte van de verzoeker uit "herhaalde zelfmoordneigingen (in de leegte springen)" bestond".

Dat de raadgevende geneesheer anderzijds niet mag beweren dat het zelfmoordrisico slechts hypothetisch is indien de ziekte van de verzoeker niet aan de orde gesteld wordt, dat de verzoeker reeds meerdere malen gehospitaliseerd werd en namelijk in de C moest verblijven, een instelling die gespecialiseerd is in de opname van uiterst ernstige psychologische stoornissen.

Dat de wetgever in ieder geval niet opgelegd heeft dat tot een zelfmoordpoging overgegaan werd om te kunnen beschouwen dat de ziekte ernstig genoeg is om op deze grond een verblijfsrecht toe te kennen, op straffe van dit verblijfsrecht niet toe te kennen aan degenen "die zich tevergeefs van kant probeerden te maken".

Dat de ambtenaar-geneesheer en de bestreden beslissing die zich op het verslag van deze laatste grondt een het kort en bondig houden wat de redenering betreft die resulteert in het besluit "dat de vitale functies niet bedreigd zijn".

Dat de tegenpartij meldt dat het niet bewezen is dat een terugkeer naar het land van herkomst de Europese Richtlijn 2004/83/CE noch het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens schendt.

Dat het middel van dit lid eveneens gegrond is.

Dat het artikel 9ter daarenboven slechts toelaat te besluiten tot de onontvankelijkheid van een aanvraag tot machtiging tot verblijf wanneer de ziekte duidelijk niet met het §1 al. 1 overeenstemt.

Dat deze vaststellingen eveneens strijdig is met de door de verzoeker ingediende medische getuigschriften.

Dat dit in casu niet het geval mag zijn.

- 4de lid : het gebrek aan onderzoek van de zorgen in ARMENIE

Overwegende dat de tegenpartij, op grond van het advies van haar adviserende geneesheer slechts acht dat "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

Dat haar adviserende geneesheer, wat hem betreft, zonder de verzoeker ontmoet te hebben, en bij eenvoudige lezing van het door hem overhandigd medisch dossier geacht heeft dat er geen levensrisico is, aangezien zijn leven niet bedreigd is.

Dat de tegenpartij op deze enkele basis de aanvraag tot een machtiging tot verblijf onontvankelijk acht.

Dat het artikel 9ter §3, 4° inderdaad stelt dat de Dienst de aanvraag 9ter onontvankelijk mag verklaren "indien de ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde aangehaald in het §1, paragraaf 5, vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1. eerste lid. die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk ».

Dat het artikel 9ter §1, paragraaf 1 nochtans stelt dat een machtiging tot verblijf zal toegekend kunnen worden aan de 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 of het land waar hij verblijft ».

Dat uit deze beschikking duidelijk blijkt dat het reëel risico een slechte behandeling te ondergaan na inzage van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens", niet alleen ten opzichte van de aard van de ziekte overwogen moet worden, maar eveneens ten opzichte van de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst, zoals deze Rechtsmacht het in haar vernietigingsarrest suggereerde.

Dat de ziekte thans geen reëel risico voor het leven van de verzoeker inhoudt, omdat hij zich in België bevindt, waar hij de nodige en gepaste medische zorgen krijgt, en waar hij zich veilig voelt.

Dat dit in ARMENIE waarschijnlijk niet het geval zal zijn, zoals de verzoeker het in zijn aanvraag aangetoond had.

Dat de adviserende geneesheer van de tegenpartij zich hieromtrent echter niet uitspreekt.

Dat hij de informatie van de verzoeker zelfs niet betwist.

Dat het risico een slechte behandeling te ondergaan zich vanzelfsprekend moet beoordelen in verhouding tot de situatie van de verzoeker indien hij in zijn land van herkomst zou terugkeren.

Dat de tegenpartij of haar raadgevende geneesheer zich bijgevolg niet kunnen beperken tot het onderzoek van de medische toestand van de verzoeker in België, maar zich er eveneens van moeten vergewissen of hij in ARMENIE behoorlijk verzorgd zal kunnen worden, en, indien dit niet het geval is, er de nodige besluiten uit moeten trekken m.b.t. het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat het middel gegrond is."

4.2. Verzoeker meent dat er in de bestreden beslissing van 17 september 2013 geen onderzoek heeft plaatsgevonden naar de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst terwijl volgens verzoeker het vernietigingsarrest van 4 april 2013 dit voor ogen had.

In dit vernietigingsarrest wordt overwogen: *“Aldus blijkt uit bovenstaande motiveringen dat de ambtenaar-geneesheer enkel een aandoening die direct levensbedreigend of vergevorderd is, beschouwt als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, hetgeen hij afleidt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM)”* en *“Aldus blijkt dat de verwerende partij, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen 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 behandeling of opvang in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert en hierdoor ook de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet miskent.”* De beslissing van 30 juli 2012 werd aldus vernietigd omdat de tweede hypothese van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, namelijk of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf, niet werd onderzocht door de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies bij de beslissing van 30 juli 2012.

Een lezing van het medisch advies van 16 september 2013 bij de bestreden beslissing van 17 september 2013 leert echter dat er *in casu* wel een onderzoek heeft plaatsgevonden naar de tweede hypothese van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In het medisch advies wordt er immers gesteld dat *“Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke symptomen in een periode van stress (zoals in het kader van een migratie-problematiek) hun natuurlijk beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin, hetgeen blijkt uit het feit da betrokkene niet meer gehospitaliseerd was op het ogenblik dat het SMG werd ingevuld.*

Deze psychiatrisch-psychologische symptomatologie houdt momenteel dan ook geen gevaar meer in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.” Dit medisch advies verschilt dus degelijk van de eerdere beslissing van 30 juli 2012 en is inhoudelijk geen identieke beslissing.

Een schending van het gezag van gewijsde kan derhalve niet worden aangenomen.

4.3. Wat de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de vreemdelingenwet betreft, merkt de Raad op dat artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat 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 in de bestreden beslissing duidelijk de redenen worden aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar paragraaf 3, 4° van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het medisch advies *d.d.* 16 september 2013 van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in paragraaf 1 van voornoemd artikel die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. De gemachtigde stelt dat derhalve uit het medisch dossier niet kan afgeleid worden dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat er niet kan 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.

Waar verzoeker meent dat de bestreden beslissing van 17 september 2013 en de eerdere beslissing van 30 juli 2012 zich op gelijkaardige medische adviezen steunen, behoudens de aanvulling dat het zelfmoordrisico hypothetisch is en niet in aanmerking kan genomen worden, kan verzoeker niet gevolgd worden nu onder de bespreking van 4.2. reeds is vastgesteld dat het medisch advies van 16 september 2013 wel degelijk verschilt van de eerdere beslissing van 30 juli 2012 en inhoudelijk geen identieke beslissing is.

Verzoeker kan dus ook niet gevolgd worden waar hij stelt dat hij bij lezing van de nieuwe bestreden beslissing de redenen van de intrekking van de eerdere beslissing onmogelijk kan verstaan. *In casu* handelt het om de bestreden beslissing van 17 september 2013 en wordt de motiveringsplicht dan ook ingeroepen ten opzichte van deze beslissing en niet ten opzichte van een eerdere beslissing van 30 juli 2012 die niet het voorwerp uitmaakt van het huidig beroep.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker bovendien de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de vreemdelingenwet is voldaan.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

4.4. Waar verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing en spreekt van een manifeste appreciatiefout, voert hij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht, samen met een onderzoek naar een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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.

4.4.1. De bestreden beslissing is genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1 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.

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet: de ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies vastgesteld dat de ziekte van verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van hetzelfde artikel, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd *in casu* onontvankelijk verklaard. Artikel 9ter, § 3 somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. De grond die *in casu* werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 6 februari 2012).

Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de vreemdelingenwet, wordt in dit verband het volgende gesteld:

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9ter, § 3 van de vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zoals hierboven reeds aangehaald, betreft dit een ziekte waaraan de aanvrager *“op zodanige wijze lijdt” “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”*.

Hieruit volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Hierbij dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en er dient een adequate behandeling te ontbreken in het land van herkomst of het land van verblijf.

In casu steunt de bestreden beslissing op het medisch advies van ambtenaar-geneesheer van 16 september 2013 met toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

4.4.2. In eerste orde oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat deze aandoeningen geen onmiddellijk en reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit. De ambtenaar-geneesheer komt tot deze stelling gezien de psychologische toestand van betrokkene niet wordt bevestigd door overtuigende onderzoeken of onderbouwde specialistische verslagen en er in het standaard medisch getuigschrift enkel vermeld wordt dat er een periode van hospitalisatie is geweest, zonder vermelding van de duur van deze hospitalisatie. Wat het vermelde zelfmoordgevaar betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke psychiatrische decompensatie, zelfs bij behandeling. Hij besluit dat het om een veralgemeende veronderstelling gaat die niet kan worden weerhouden.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer omstandig uiteenzet waarom de voorgelegde aandoeningen geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit. Verzoeker kan dan ook niet ernstig voorhouden dat “het waarom” *in casu* niet wordt uiteengezet. Verzoeker verwijst verder enkel naar het voorgelegde standaard medisch getuigschrift waar de aandoening uitvoerig werd beschreven en naar een ander rapport dat evenwel niet wordt toegevoegd. Met deze loutere verwijzing en de blote bewering dat hij nog meermaals gehospitaliseerd zou zijn geweest, betwist noch weerlegt verzoeker op enige concrete en ernstige wijze de feitelijke vaststellingen en de beoordeling die de ambtenaar-geneesheer op grond van dit standaard medisch getuigschrift heeft gemaakt.

4.4.3. In tweede orde stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat de symptomen ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf in een periode van stress (zoals in het kader van een migratieproblematiek) hun natuurlijk beloop kennen en over enkele maanden en spontaan evolueren in gunstige zin, hetgeen blijkt uit het feit dat betrokkene niet meer gehospitaliseerd was op het ogenblik dat het medisch getuigschrift werd ingevuld. Hij besluit dat de psychiatrisch-psychologische problematiek dan ook geen risico vormt voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst. In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, wordt aldus wel gemotiveerd over de mogelijke noodzaak van een adequate behandeling van de voorgelegde aandoeningen, maar wordt deze niet noodzakelijk geacht.

4.4.4. De ambtenaar-geneesheer concludeert bijgevolg dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De Raad stelt aldus vast dat er niet is voldaan aan de voorwaarde van ernst. Zoals uiteengezet in de bespreking onder 4.4.1. moet de ziekte immers voldoende ernstig zijn. Aangezien uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de aandoeningen ook spontaan in gunstige zin zullen evolueren en door de ambtenaar-geneesheer werd geconcludeerd dat een behandeling voor de aandoeningen niet vereist is, ziet de Raad niet in waarom er nog verder onderzoek diende te worden gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen en behandelmogelijkheden voor deze aandoeningen in Armenië. Nu aan de voorwaarde van ernst niet is voldaan, is er bijgevolg, in tegenstelling tot wat verzoeker aanvoert, geen uitvoerig onderzoek meer vereist naar de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen en in het land van herkomst. Het volstaat dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte niet ernstig is in die zin dat er geen gevaar meer is voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en geen risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

4.4.5. Uit wat hierboven wordt besproken, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer artikel 9ter van de vreemdelingenwet correct heeft toegepast en niet heeft beperkt tot enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn, zoals verzoeker beweert. Het feit dat de gemachtigde in de bestreden beslissing, - na te hebben verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dat aan verzoeker ter kennis werd gebracht en waarin wordt geduïd dat de aangevoerde aandoeningen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker inhouden en dat de aangevoerde aandoeningen ook zonder behandeling spontaan gunstig evolueren en diens conclusie dat de ziekte waaraan verzoeker lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet - tevens aangaf van oordeel te zijn dat wanneer een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte in een vergevorderd, kritiek, levensbedreigend of terminaal stadium deze vreemdeling niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan vallen en hierbij uitgaat van een restrictieve interpretatie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, kan voorts niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden. Het betreft immers een overtollige

rechtstheoretische toelichting. Daarenboven blijkt noch uit de analyse noch uit de conclusie in het medisch advies van 16 september 2013 dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische aandoeningen enkel heeft beoordeeld vanuit de hoge drempel voorzien in de rechtspraak van het EHRM of de toetssteen voor medische regularisatie heeft verengd.

4.4.6. De Raad stelt vast dat verzoeker niet op ernstige en concrete wijze de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer betwist dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer komt tot zijn vaststelling aan de hand van het standaard medisch getuigschrift d.d. 17 februari 2012. Hij houdt aldus rekening met alle medische elementen die hem op dat moment voorliggen. Waar verzoeker stelt dat er geen rekening wordt gehouden met het psychiatrisch verslag van Dr. V. betreffende de hospitalisatie stelt de Raad vast dat, zoals de ambtenaar-geneesheer opmerkt, dat dit verslag niet is bijgevoegd. Ook de bewering dat verzoeker meermaals gehospitaliseerd zou zijn, wordt niet aangetoond en blijft bij een loutere bewering.

Waar verzoeker meent dat de ambtenaar-geneesheer zelf deze informaties en inlichtingen moest opvragen, wijst de Raad erop dat artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet erin voorziet dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht "*de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen*", en hij hiertoe niet verplicht is (RvS 29 oktober 2010, nr. 208.585; RvS 16 april 2012, nr. 8348 (c)).

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet weliswaar dat het bestuur bijkomende inlichtingen kan vragen maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen worden gelezen. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort derhalve tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer en de bewijslast inzake de medische verblijfsaanvraag blijft in de eerste plaats op de aanvrager zelf rusten. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet legt de gemachtigde geenszins op om verzoeker daadwerkelijk aan te sporen om zijn aanvraag verder te onderbouwen en te actualiseren. Nu de ambtenaar-geneesheer in alle redelijkheid en op goede gronden heeft geoordeeld dat de medische informatie die de verzoeker bijbracht onvolledig en niet langer actueel is in die zin dat geen informatie voorligt die de hospitalisatie die 'binnenkort' voorzien zou worden, bevestigt zodat tevens op goede gronden is vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, kan niet worden ingezien waarom de ambtenaar-geneesheer nog verder onderzoek zou moeten voeren omtrent de risico's verbonden aan verzoekers aandoening waarvoor hij in 2011 is gehospitaliseerd en de toegankelijkheid van behandeling hiervoor in het land van herkomst. Het is in de gegeven omstandigheden dan ook niet onjuist, noch kennelijk onredelijk dat de gemachtigde oordeelde dat door een gebrek aan verdere informatie, niet kan worden besloten dat verzoeker actueel lijdt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Gelet op het bovengestelde dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies tot stand is gekomen met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding.

Evenmin toont verzoeker aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

4.5. Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet allereerst worden benadrukt dat het EHRM reeds oordeelde dat deze verdragsbepaling niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene 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" – hetgeen *in casu* niet

blijkt –, kan een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk).

Gezien artikel 9^{ter} een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 van het EVRM is het moeilijk in te zien hoe er sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling onder de strengere bepalingen van artikel 3 van het EVRM. Om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, dient verzoeker immers aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan folteringen of mensonterende behandelingen. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en moet concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet 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 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262;; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Ook aan de hand van deze bepalingen van artikel 3 van het EVRM slaagt verzoeker er niet in om dergelijk bewijs voor te brengen.

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

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vier december tweeduizend vijftien door:

mevr. C. BAMPES,

eerste voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De eerste voorzitter,

M. DENYS

C. BAMPES