



Arrest

nr. 159 619 van 8 januari 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Libanese nationaliteit te zijn, op 18 september 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 16 juni 2014 van de gemachtigde 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 onontvankelijk verklaard wordt.

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 22 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. ALDELHOF, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 6 juli 2011 een 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: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 18 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, vermeld in punt 1.1., onontvankelijk wordt verklaard.

1.3. De in punt 1.2. vermelde onontvankelijkheidsbeslissing wordt op 27 oktober 2011 vernietigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest nr. 69.323.

1.4. Op 5 maart 2012 wordt de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk verklaard.

1.5. De in punt 1.4. vermelde onontvankelijkheidsbeslissing wordt ingetrokken.

1.6. Op 17 mei 2013 wordt de aanvraag vermeld in punt 1.1. onontvankelijk verklaard.

1.7. De in punt 1.6. vermelde onontvankelijkheidsbeslissing wordt op 16 mei 2014 door de Raad vernietigd bij arrest nr. 124.133.

1.8. Op 16 juni 2014 neemt de gemachtigde een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoeker op 27 augustus 2014 in kennis wordt gesteld. De motieven luiden als volgt:

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

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. 13.06.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan 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.

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

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

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur en van de zorgvuldigheidsverplichting. Verzoeker maakt ook melding van machtsmisbruik. Het middel wordt als volgt toegelicht:

“4.1.

De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht 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 geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad. In casu worden de belangen van de verzoeker geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de ziekte waaraan de verzoeker lijdt 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.

4.2.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de verzoeker lijdt, niet ernstig zou zijn. De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is uitermate stereotiep.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is onvoldoende, te meer de vaststelling van de arts-adviseur niet strookt met de vaststellingen gedaan in de medisch verslagen die aan de medische regularisatieaanvraag werd gevoegd, waarin de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt (cf. infra).

Uw Raad oordeelde in het recente verleden:

“Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche.

Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant 'ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique', motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée.”

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de formele motiveringsplicht geschonden.

4.3.

De arts-adviseur heeft in zijn advies dd. 13/06/2014 het volgende gesteld:

“...

Uit de standaard medische getuigschriften (SMG) dd. 24/5/2011 + 1/3/2013 / 23/8/2013 en de attesten van 25/9/2013 (Torbey) en kopies van voorschriften blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling. Het betreft hier een anxiodepressieve toestand met tal van psychosomatische klachten als slapeloosheid.

Er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten, zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch een risico op vroegtijdig overlijden.

De aangehaalde suicidaliteit wordt niet bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen zodat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt.

Er is geen enkel objectief medisch argument dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

Gezien het bovenvermelde een terugkeer impliceert naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

...”

(zie stuk 2)

- 4.3.1.

Er dient vastgesteld te worden dat de inhoud van het advies van de arts-adviseur tegenstrijdige elementen bevat.

Eenzijds stelt de arts-adviseur dat uit de standaard medische getuigschriften ‘blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling’.

Hoewel effectief een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling wordt vastgesteld op basis van de informatie in de aan de aanvraag gevoegde medische getuigschriften, stelt de arts-adviseur anderzijds dat de aandoening ‘geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit,

bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch een risico op vroegtijdig overlijden'.

De arts-adviseur verduidelijkt in zijn advies niet hoe hij in eerste instantie een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling kan afleiden uit de gevoegde medische attesten om in dit vervolgens de ontkennen.

Zonder afdoende argumentering ontkent de arts-adviseur hetgeen hij zelf aan de hand van de gevoegde medische attesten heeft kunnen afleiden...

De zinssnede 'er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten', kan immers niet als afdoende argumentering beschouwd worden, aangezien dit blijkt uit de medische attesten, waaruit de arts-adviseur wél een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling heeft afgeleid.

- 4.3.2.

Daarnaast dient vastgesteld te worden dat het oordeel van de arts-adviseur impliceert dat er sowieso een gevaar voor het leven of fysieke integriteit nodig is, vooraleer toepassing kan gemaakt worden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur stelt immers :

'... zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.'

Uit het feit dat er geen gevaar zou zijn voor het leven of de fysieke integriteit – quod non – kan niet zonder meer afgeleid worden dat er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is.

a)

Er kan verwezen worden naar het arrest dd. 27/11/2012 van Uw raad:

"... Ainsi, plutôt que de se référer urement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le controle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir:

o celles qui entraînent un risque réel pour la vie;

o celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;

o celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.;

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'une risque 'pour la vie' du demandeur, puisqu'il envisage au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

(...)

Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi.

Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risques de décès.

Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

(...)

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition."

(Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest n° 92 258 dd. 27 november 2012)

De Dienst Vreemdelingenzaken dient aldus drie afzonderlijke vragen te beantwoorden:

- Is er een risico voor het leven?

- Is er een risico voor de fysieke integriteit?

- Is er een gevaar voor onmenselijke of vernederende behandelingen.

In casu blijft de laatste vraag onbeantwoord, minstens is er voor het antwoord geen argumentatie in de bestreden beslissing terug te vinden.

Voor het beantwoorden van de vraag naar het risico voor het leven en de fysieke integriteit 'argumenteert' (geheel onvoldoende, cf. infra) de arts-adviseur dat er 'geen hospitalisaties, noch acute

opstoten' zijn, doch deze argumentatie kan niet gelden als beoordeling van het gevaar voor onmenselijke of vernederende behandeling.

Ook hetgeen verder wordt aangehaald omtrent de suicidaliteit in hoofde van de verzoeker, biedt de door de arts-adviseur gegeven argumentatie geen antwoord op de vraag naar het gevaar voor onmenselijke of vernederende behandeling, doch slechts omtrent het risico voor het leven.

b)

Dat de redenering van de arts-adviseur '... zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling' onvoldoende is, blijkt ook uit de rechtspraak van de Raad van State.

De Raad van State heeft in het arrest nr. 223.961 dd. 19 juni 2013 geoordeeld dat de Dienst Vreemdelingenzaken beide mogelijkheden voor toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te onderzoeken, namelijk het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit én het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling mogelijks is in het herkomstland of land van wettig verblijf. De ene mogelijkheid is niet afhankelijk van de andere mogelijkheid, waardoor de Dienst Vreemdelingenzaken beide op een degelijke wijze moet onderzoeken.

"Beoordeling

7.1. Naar luid van artikel 9ter, § 3, 4°, van de Vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf niet-ontvankelijk verklaard "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".

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e 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". Anders dan de verwerende partij voorhoudt, houdt deze laatste bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene. De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong of verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Parl. St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34) De verwijzing door de verwerende partij naar twee vermeldingen in de memorie van toelichting over de verwijdering van vreemdelingen en de toepassing van artikel 3 van het EVRM, is niet relevant voor wat betreft beslissingen over een aanvraag om machtiging tot verblijf, die immers van een verwijderingsmaatregel zijn te onderscheiden. (ibidem, 35 en 36) Hoe dan ook vormt de omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van die wet zoals hierboven beschreven.

Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen.

7.2. Te dezen heeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies van 12 april 2012, dat tot de aanvankelijk bestreden beslissing heeft geleid, als volgt geformuleerd:

"Kennelijk laat dit dossier niet toe te concluderen dat de ziekte een directe bedreiging inhoudt voor het leven van betrokkene. Volgens de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens eist de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het Verdrag, immers een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte. De in het medisch attest beschreven aandoeningen houden geen directe bedreiging in voor het leven van betrokkene. De gezondheidstoestand is niet kritiek. Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan 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". In het bestreden arrest wordt geoordeeld dat de verwerende partij, gelet op dat advies, de aanvraag niet-ontvankelijk moest verklaren en dat zij met de aanvankelijk bestreden beslissing niets anders heeft gedaan dan de wettelijke bepalingen gerespecteerd. De Raad

voor Vreemdelingenbetwistingen vervolgt dat artikel 3 van het EVRM een hogere norm dan de Vreemdelingenwet is, dat de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens dan ook moet worden gerespecteerd, dat die rechtspraak een zeer hoge drempel in medische zaken hanteert en dat de aanvraag van de huidige verzoeker niet op kennelijk onredelijke wijze niet-ontvankelijk is verklaard, aangezien de ambtenaar-geneesheer heeft gesteld dat de gezondheidstoestand van de huidige verzoeker niet kritiek is. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft aldus toegelaten dat een aanvraag om machtiging tot verblijf met

toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet-ontvankelijk wordt verklaard, enkel omdat de door de verzoeker aangevoerde aandoeningen geen directe bedreiging voor zijn leven vormen en omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is, doch zonder dat werd onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden. Dit is in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, zoals blijkt uit hetgeen hierboven in punt 7.1 is uiteengezet. Zoals eveneens hierboven is uiteengezet, is de verwijzing in het bestreden arrest naar artikel 3 van het EVRM als hogere norm dan de Vreemdelingenwet absoluut niet dienstig, alleen al omdat die verdragsbepaling geen ruimere bescherming in de nationale wetgeving verbiedt. Het enige middel is gegrond.”

(zie het arrest Raad van State nr. 223.961 van 19 juni 2013)

Het mag duidelijk zijn dat de motivering in de bestreden beslissing/het advies van de arts-adviseur geenszins tegemoetkomt aan de argumentatie in het geciteerde arrest van de Raad van State dd. 19 juni 2013, die een degelijk onderzoek voor de beide in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet opgenomen mogelijkheden (én waarvan minstens het onderzoek van de tweede mogelijkheid effectief en klaarblijkelijk los dient te staan van de te hoge drempel die artikel 3 E.V.R.M. voorschrijft).

- 4.3.3.

Tenslotte dient vastgesteld te worden dat de beoordeling van de arts-adviseur indruist tegen hetgeen in de voorliggende medische getuigschriften wordt vermeld.

Indien de neergelegde medische attesten, naar dewelke worden verwezen in de medische regularisatieaanvraag worden nagelezen, kan vastgesteld worden dat de aandoening van de verzoeker wel als ernstig kan beschouwd worden.

Over de ernst van de aandoening werd door uw Raad in het arrest dd. 27/10/2011 die eerder in deze zaak werd geveld het volgende overwogen:

“In dit attest wordt onder het punt “B/ DIAGNOSE: (...)” het volgende aangegeven door de behandelende arts: ‘depressie met slaapstoornissen, angst, nerveus, hoofdpijn, zelfmoordideeën. Het gaat om een ernstige aandoening en patiënt kan geen lange reis verdragen naar zijn geboorteland terug. Verder Metaboolsyndroom en psychosomatische pijnklachten.”

(...)

De Raad wijst er nogmaals op dat de vermelding van de graad van ernst van de aandoening een ontvankelijkheidsvoorwaarde is waaraan moet voldaan zijn, vooraleer de Dienst Vreemdelingenzaken de medische aanvraag ten gronde kan beoordelen. Uit het medisch getuigschrift kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan depressie met slaapstoornissen, angst, nervositeit, hoofdpijn, zelfmoordideeën, een metaboolsyndroom en psychosomatische pijnklachten, waarvan wordt gesteld dat het om een ernstige aandoening gaat waardoor de patiënt geen lange reis kan verdragen. In het standaard medisch getuigschrift wordt bovendien gesteld onder punt “D/ Wat zouden de gevolgen zijn en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?” dat een stopzetting van de behandeling zou kunnen leiden tot psychose en/of zelfmoordpoging. Als duur van de medische behandeling wordt vijf jaar opgegeven.

De Raad stelt bijgevolg vast dat, naast een weergave van de aandoening, wordt vermeld dat het gaat om een ernstige aandoening waardoor de patiënt geen lange reis kan verdragen en waarvoor behandeling noodzakelijk is en dat bij gebrek aan behandeling dit zou kunnen leiden tot een psychose en/of zelfmoordpoging.”

(zie Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, arrest nr. 69 323 van 27/10/2011 in de zaak RvV 77 950/II)

In het standaard medisch getuigschrift dd. 01/03/2013 dat aan de aanvraag werd toegevoegd, ingevuld door dokter Patrick ROGIERS, wordt nogmaals de ernst van de aandoening van de verzoeker én het reële risico op zelfmoord uiteengezet.

“Depressie met piekeren, slecht slapen, zelfmoordgedachten, hoofdpijn, angsten en nervositeit. Het gaat om een ernstige aandoening die een direct risico inhoudt voor zijn fysieke en psychische integriteit omwille van het zelfmoordrisico. Patiënt is hierdoor xxx en hij verdraagt het volgende jaar geen verre reis terug naar zijn geboorteland. Terugkeer naar zijn geboorteland houdt een risico in voor het behoud van zijn fysieke en psychische integriteit.”

Stopzetting van de behandeling zal mogelijks leiden tot de dood van de verzoeker.

De behandelende arts vermeldt immers psychose en zelfmoordpoging als complicaties!

De arts-adviseur poogt de ernst van de gezondheidstoestand te minimaliseren door te stellen dat de aangehaalde suicidaliteit louter speculatief en hypothetisch zou overkomen.

Dergelijke stelling is laconiek en ongegrond.

Gelet op de duidelijke bewoordingen in de neergelegde medische attesten, is het opmerkelijk dat de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken tot een tegenstrijdige conclusie komt, dat er het risico op zelfmoord louter speculatief en hypothetisch zou zijn, zonder dat de persoon in kwestie aan een onderzoek werd onderworpen.

- Daarnaast stelt de arts-adviseur dat er geen enkel objectief medisch argument zou zijn dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

Nochtans maakt de behandelende arts van de verzoeker in zijn standaard medische getuigschriften expliciet gewag van het feit dat de verzoeker geen verre reis naar zijn geboorteland zou kunnen verdragen!

Opnieuw houdt de arts-adviseur het tegenovergestelde voor, zonder dat de verzoeker aan een onderzoek werd onderworpen.

Er mag immers verwacht worden dat de behandelende geneesheer tot een dergelijke stelling overgaat op grond van medische elementen eigen aan de ernstige gezondheidssituatie van de verzoeker.

De arts-adviseur kan deze stelling van de behandelende geneesheer niet ontkrachten door te oordelen dat er geen enkel objectief medisch argument aanwezig zou zijn.

- Er dient immers opgemerkt te worden dat de standaard medische getuigschriften zoals ingevuld door de behandelende geneesheer slechts een fractie zijn van de vaststellingen die tijdens de behandeling van de patiënten gedaan werden.

Bij het invullen van het standaard medisch getuigschrift geeft de behandelende arts beknopt een antwoord op de gestelde vragen.

Voor iedere stelling is er een achterliggende reden, die niet noodzakelijk wordt aangehaald in het standaard medisch getuigschrift. Doch dit betekent niet dat er geen achterliggende medische redenen zijn!

Hoe dan ook, de arts-adviseur kan de vaststellingen van de behandelende geneesheer niet zonder individueel onderzoek van de betrokkene tegenspreken!

- Er dient bovendien vastgesteld te worden dat de arts-adviseur in kwestie, dokter Jan MATTHYS, een geneesheer algemene geneeskunde is en dus geen enkele specialisatie heeft in psychiatrische en psychologische aandoeningen zoals deze van de verzoeker (zie de website van de Orde van Geneesheren, <https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts/>), terwijl er mag verwacht worden dat de Dienst Vreemdelingenzaken een arts-adviseur die een gedegen specialisatie heeft aanduidt teneinde omtrent de medische problematiek van de verzoekster uitspraak te doen.

Op geen enkele wijze kan de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken de objectieve vaststellingen van de behandelende geneesheer tegenspreken en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie is kunnen komen dat de aandoening van de verzoeker niet zou kunnen weerhouden worden.

De werkwijze die de Dienst Vreemdelingenzaken hier in casu heeft toegepast strookt niet met het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur!

4.4.

De actuele gezondheidstoestand van de verzoeker is op heden ernstig.

Een attest dd. 25 augustus 2014 wordt voorgelegd (zie stuk 4):

“Il présente un état de santé psychologique instable. Il a des troubles psychotiques assez importants avec anxiété, dépression et état de stress post traumatique. Trouble du sommeil, défaut de concentration, hallucination et plaintes psycho-somatiques multiples. Il a un suivi psychologique irrégulier.

Il présente également un hyper-réactivité bronchique et des troubles digestifs.

Son traitement: Risperdone 3mg, Paroxetine 30, Lormetazepam 2mg, Sporanox, Symbicort, Nortilen, Singulair, Ranitidine, Ibuprofen.

Son état de santé est pris en charge et un suivi médical régulier.”

Daarnaast is het zo dat de aandoening van de verzoeker evolutief is, waardoor niet alleen de actuele gezondheidstoestand dient beoordeeld te worden, doch ook de noodzakelijke opvolging, behandeling en de evoluties bij stopzetting van de behandeling.

De aandoening van de verzoeker is immers tevens in die mate ernstig dat de consequenties bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en/of opvolging onafwendbaar en levensbedreigend zijn.

Artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet stelt :

‘De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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’.

Voor wat betreft de beoordeling van de ernst van een aandoening, het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, dient bovendien niet alleen de aandoening op zich beoordeeld worden, maar tevens of er een adequate behandeling/opvolging in het land van herkomst mogelijk is.

Een aandoening kan mogelijks niet als levensbedreigend beschouwd worden, tot zover een adequate behandeling kan genoten worden.

De beoordeling van de ernst van de aandoening en het levensbedreigende en kritieke karakter (voor zover dit noodzakelijk wordt geacht, cf. supra) impliceert bijgevolg een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst.

In casu heeft de arts-adviseur zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling aanwezig is. Of behandeling mogelijk is in Libanon werd NIET onderzocht.

4.5.

Gelet op voorgaande uiteenzetting kan geconcludeerd worden dat er in casu sprake is van machtsmisbruik uitgaande van de Dienst Vreemdelingenzaken.

Immers, uit de voorgelegde medische attesten blijkt duidelijk dat de verzoeker lijdt aan een aandoening die ernstig is en die zonder de noodzakelijke medische behandelingen, een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken, om de medische regularisatieaanvraag van de verzoeker, ingediend op 06/07/2011, onontvankelijk te verklaren is dan ook niet redelijk.

De bovenstaande rechtsregels worden dan ook in de bestreden beslissing zonder meer geschonden.

4.6.

De bestreden beslissing dient vernietigd te worden minstens wegens schending van de formele motiveringsplicht.”

3.2. In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en verwijst het uitdrukkelijk naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 juni 2014. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat “kennelijk niet [blijkt] dat betrokkene lijdt aan 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.”

De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148).

Indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dan betekent dit louter feit op zich nog niet dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, *in casu* het medisch advies van 13 juni 2014 dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing en integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing.

Het medisch advies van 13 juni 2014 luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 6/7/2011.

Uit de standaard medische getuigschriften (SMG) d.d. 24/5/2011 + 1/3/2013 + 23/8/2013 en attesten van 25/9/13 (Torbey) en kopies van voorschriften blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een

directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling. Het betreft hier een anxiodepressieve toestand met tal van psychosomatische klachten als slapeloosheid.

Er waren geen hospitalisaties, noch acute opstoten, zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, noch een risico op vroegtijdig overlijden.

De aangehaalde suicidaliteit wordt niet bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen zodat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt.

Er is geen enkel objectief medisch argument dat betrokkene niet zou kunnen reizen.

Gezien het bovenvermelde een terugkeer impliceert naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk 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."

3.3. De naleving van de genoemde formele motiveringsplicht houdt geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St.1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Waar in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat er uit de standaard medische getuigschriften en kopies van voorschriften "*blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor het leven, de fysieke integriteit of aanleiding zou kunnen geven tot een mensonterende behandeling*", moet de verwerende partij worden bijgetreden in de vaststelling dat het medisch advies een materiële vergissing of misslag bevat die evenwel geen aanleiding kan geven tot een nietigverklaring van de bestreden beslissing. Uit deze zin in het medisch advies die verzoeker citeert blijkt dat het woord "niet" is vergeten. Verzoeker kan niet ernstig voorhouden dat er sprake is van een tegenstrijdige motivering daar uit de verdere motieven van het medisch advies immers duidelijk blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat "*zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit*" en "*zelfs onbehandeld (...) er geen risico (is) noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling*".

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoeker het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om hem toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken. De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld. Deze vermeldingen laten verzoeker toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de bestreden beslissing is genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Een schending van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.4. De Raad stelt vast dat verzoeker, waar hij aanvoert dat de bestreden beslissing onzorgvuldig is en niet draagkrachtig, in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

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 gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarop de bestreden beslissing steunt.

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

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

Verder bepaalt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat *“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.”* De medische appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, gebeurt enkel door de ambtenaar-geneesheer. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten waarbij de eed van Hippocrates geldt (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 34).

Voorts volgt uit artikel 9ter dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen (artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet). Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, is dan ook beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

3.6. Verzoeker citeert volgend zinsdeel: *“... zodat zijn toestand geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, bijgevolg is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.”* Verzoeker stelt daarbij: *“Uit het feit dat er geen gevaar zou zijn voor het leven of de fysieke integriteit – quod non – kan niet zonder meer afgeleid worden dat er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is.”* Hij verwijst naar rechtspraak van de Raad en de Raad van State, en betoogt dat de vraag of er gevaar is voor onmenselijke of vernederende behandelingen, onbeantwoord blijft, minstens is er voor het antwoord geen argumentatie in de bestreden beslissing terug te vinden.

De Raad stelt vast dat uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer duidelijk blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen, maar dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat geen van beide toepassingsgevallen *in casu* aan de orde was.

Uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de in de standaard medisch getuigschriften geformuleerde aandoening van *“anxiodepressieve toestand met psychosomatische klachten zoals slaaploosheid”* weerhoudt. Daarbij stelt hij vast dat er geen hospitalisaties, noch acute opstoten waren. Hij stelt bovendien vast dat de aangehaalde suïcidaliteit niet wordt bevestigd door concrete zelfmoordpogingen, noch door specifieke beschermingsmaatregelen, waarna hij concludeert dat dit gegeven louter speculatief en hypothetisch overkomt. Hij vervolgt dat er geen enkel objectief medisch argument is waaruit zou blijken dat verzoeker niet zou kunnen reizen. Hij concludeert dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van verzoeker zou hebben. De ambtenaar-geneesheer geeft verder te kennen dat er zelfs onbehandeld er geen risico is noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling.

Het betoog van verzoeker dat de ambtenaar-geneesheer geen uitspraak zou hebben gedaan over het risico op een vernederende of onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, mist dan ook feitelijke grondslag. Verzoeker gaat immers voorbij aan het motief dat *“zelfs onbehandeld er geen risico is (...) noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling”*.

3.7. Verzoeker betoogt dat de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer indruist tegen hetgeen in de voorgelegde standaard medische getuigschriften wordt vermeld.

In dit kader moet worden gewezen op het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010 waarin de Raad van State besluit: *“Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”*.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

Verzoeker stelt dat zijn ziekte wel ernstig is en verwijst naar het arrest nummer 69 323 d.d. 27 oktober 2011, dat handelt over verzoekers situatie. In dit arrest oordeelde de Raad enkel dat aan de ontvankelijkheidsvoorwaarde, namelijk de vermelding van de graad van ernst, zoals vereist in artikel 9ter, § 3, 3° van de Vreemdelingenwet, voldaan is en dat de beslissing derhalve onterecht onontvankelijk werd verklaard. Het arrest deed geen enkele uitspraak over de vraag of de ziekte van verzoeker een ziekte is die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, hetgeen trouwens enkel aan de ambtenaar-geneesheer toekomt. Voorts wijst de Raad erop dat het gegeven dat de ziekte van verzoeker een graad van ernst kent, op zich niet betekent dat het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Niet elke ziekte geeft in het kader van de verblijfsprocedure op grond van artikel 9ter aanleiding tot een verblijfsmachtiging.

Verzoeker citeert wat in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 1 maart 2013 door de behandelende geneesheer werd uiteengezet omtrent de ernst van de aandoening en het gegeven dat hij geen verre reis naar zijn geboorteland zou kunnen verdragen. Verzoeker stelt verder dat de ambtenaar-geneesheer zijn gezondheidstoestand minimaliseert door te stellen dat de aangehaalde suïcidaliteit louter speculatief en hypothetisch zou overkomen.

Met zijn betoog geeft verzoeker te kennen niet akkoord te gaan met de manier waarop de ambtenaar-geneesheer zijn gezondheidssituatie beoordeelt en geeft hij in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling. Een opportuniteitsonderzoek behoort niet tot de bevoegdheid van de Raad, evenmin als een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld.

Door louter te herhalen wat in het standaard medisch getuigschrift werd vermeld, toont verzoeker niet op concrete wijze aan dat de ambtenaar-geneesheer elementen aangaande de aandoening van verzoeker zoals vermeld in de standaard medische getuigschriften, buiten beschouwing heeft gelaten, heeft miskend of foutief heeft beoordeeld.

Verder betwist verzoeker de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet, met name de vaststelling dat er geen hospitalisaties noch acute opstoten waren, en de vaststelling dat de aangehaalde suïcidaliteit niet wordt bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen. De beoordeling van de ambtenaar-geneesheer dat de aangehaalde suïcidaliteit louter speculatief en hypothetisch overkomt is op voormelde vaststellingen gesteund. Nu hij deze vaststellingen niet betwist noch weerlegt, maakt verzoeker niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer inzake de aangehaalde suïcidaliteit onzorgvuldig of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld. In het licht van de vermelde vaststelling van de ambtenaar-geneesheer maakt verzoeker door louter te herhalen wat in het standaard medisch getuigschrift werd gesteld, evenmin aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk besluit dat er *“geen enkel objectief medisch argument”* is dat verzoeker niet zou kunnen reizen.

3.8. Verzoeker bekritiseert het gegeven dat hij niet persoonlijk werd onderzocht door de ambtenaar-geneesheer. Artikel 9ter de Vreemdelingenwet bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer *“indien hij dit nodig acht, de vreemdeling [kan] onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”*. Uit de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd wordt trouwens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek vereist is *“indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene”* (Parl.St. Kamer, nr. 2478/001, 35). Dit houdt in dat de gemachtigde niet verplicht is om steeds een vreemdeling, die

verzoekt om op basis van gezondheidsredenen tot een verblijf gemachtigd te worden, zelf te onderzoeken maar enkel indien hij dit noodzakelijk acht. In artikel 9^{ter} kan geen plicht worden gelezen tot onderzoek van de vreemdeling. De keuze om de vreemdeling te onderzoeken behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer. Het is hem aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe.

Verzoeker dient toe te lichten waarom zijn gezondheidstoestand niet op duidelijke wijze kon worden vastgesteld op basis van het standaard medisch getuigschrift. De Raad stelt vast dat verzoeker dienaangaande enkel een algemeen en theoretisch betoog houdt waarbij hij stelt dat bij het invullen van het standaard medisch getuigschrift een behandelende arts een beknopt antwoord geeft op de gestelde vragen en dat voor iedere stelling er een achterliggende reden is die niet noodzakelijk wordt aangehaald in het standaard medisch getuigschrift. Verzoeker verduidelijkt evenwel niet *in concreto* welke achterliggende medische redenen er niet werden aangehaald in het standaard medisch getuigschrift noch waarom deze hadden moeten nopen tot een persoonlijk onderzoek. Hij toont niet concreet aan dat de ambtenaar-geneesheer niet over voldoende informatie beschikte om zich een duidelijk beeld te vormen van de aandoening. De Raad wijst erop dat het de behandelende geneesheer vrij staat om bij het standaard medisch getuigschrift meer uitgebreide bijlagen te voegen indien hij meent dat het nodig is om achterliggende medische redenen voor bepaalde stellingen in het standaard medisch getuigschrift verder te duiden, zoals bijvoorbeeld specialistische verslagen. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat de behandelende geneesheer dit noodzakelijk heeft geacht. Tenslotte moet worden opgemerkt dat verzoeker met dit gehele betoog wederom er niet in slaagt volgende vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen, met name dat geen hospitalisaties noch acute opstoten waren, dat de aangehaalde suicidaliteit niet wordt bevestigd door concrete zelfmoordpogingen noch door specifieke beschermingsmaatregelen, dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van verzoeker zou hebben en dat zelfs onbehandeld er geen risico is noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling.

3.9. De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise of specialisatie blijk te geven om de door de verzoeker ingediende medische getuigschriften te beoordelen. Evenmin is hij verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks toch als vereiste te stellen voor een behoorlijke feitenvinding of behoorlijk bestuur, miskent de verzoeker de in artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en voegt hij in wezen aan die bepaling voorwaarden toe die niet in de wet zijn voorzien (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

3.10. In een laatste punt verwijst verzoeker naar een attest van 25 augustus 2014 dat bij het verzoekschrift wordt gevoegd en waaruit moet blijken dat de actuele gezondheidssituatie heden ernstig is.

De Raad benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient beoordeeld te worden in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt.

De Raad stelt vast dat de stukken of elementen die heden aan het verzoekschrift worden gevoegd, niet werden overgemaakt aan de gemachtigde en de ambtenaar-geneesheer zodat hen niet verweten kan worden geen rekening te hebben gehouden met deze stukken en elementen bij het nemen van de bestreden beslissing.

Met het bijbrengen van een nieuw medisch attest vraagt verzoeker eigenlijk een feitelijke herbeoordeling van de gegevens van de zaak. De Raad kan geen rekening houden met elementen en documenten die slechts naderhand in het verzoekschrift worden neergelegd aangezien hij enkel een wettigheidscontrole uitoefent op de bestreden beslissing. De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194.395). Bovendien komt de medische appreciatie van dit attest enkel de ambtenaar-geneesheer toe. Het staat verzoeker vrij om deze nieuwe elementen en stukken in het kader van een nieuwe verblijfsaanvraag voor te leggen.

3.11. De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van verzoeker heeft beoordeeld op basis van de elementen die voorlagen bij het opstellen van het medisch advies. In die zin heeft de

ambtenaar-geneesheer uitspraak gedaan over de actuele gezondheidstoestand van verzoeker zoals die aan hem kenbaar was gemaakt.

Verzoeker stelt dat de aandoening van verzoeker evolutief is zodat ook de noodzakelijke opvolging, behandeling en evoluties bij stopzetting van de behandeling moet worden beoordeeld. Hij stelt dat zijn aandoening dermate ernstig is dat de gevolgen bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling onafwendbaar en levensbedreigend zijn. Hij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context maar niet heeft onderzocht of behandeling in Libanon mogelijk is.

De Raad verwijst naar wat reeds werd besproken onder punt 3.6. Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat beide toepassingsgevallen, zoals voorzien in artikel 9ter, in rekening werden genomen, maar dat de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat geen van beide toepassingsgevallen *in casu* aan de orde was.

Het betoog van verzoeker dat de ambtenaar-geneesheer geen onderzoek heeft gedaan naar de vraag of behandeling mogelijk is in Libanon, gaat voorbij aan het motief dat “*zelfs onbehandeld er geen risico is (...) noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling*”. De Raad stelt vast dat verzoeker er niet in slaagt om de deugdelijkheid van dit motief op concrete wijze te betwisten of te weerleggen. Nu de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er geen risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling zelfs indien de aandoening van verzoeker niet wordt behandeld, maakt verzoeker niet aannemelijk dat er alsnog een onderzoek diende te gebeuren naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling in het land van herkomst, minstens toont verzoeker dit niet concreet aan.

3.12. Gelet op wat wordt besproken, besluit de Raad dat verzoeker niet aantoont dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat de ambtenaar-geneesheer met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding tot het besluit is gekomen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene of 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.

Verzoeker toont evenmin aan dat de gemachtigde, op basis van het medisch advies dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onontvankelijk heeft verklaard.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet. Evenmin blijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden.

Met betrekking tot de door verzoekers' aangevoerde rechtspraak van de Raad kan het volstaan op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben en dat verzoeker niet aantoont dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot het door hem geciteerde arrest identiek zijn aan deze in voorliggende zaak.

De uiteenzetting van verzoeker laat ook niet toe vast te stellen dat enig ander beginsel van behoorlijk bestuur miskend werd. Verzoeker blijft verder in gebreke te duiden welk algemeen rechtsbeginsel verweerder zou hebben miskend bij het nemen van de bestreden beslissing. Dit onderdeel van het middel mist dan ook de vereiste precisie en is om deze reden niet ontvankelijk.

Wat het aangevoerde machtsmisbruik betreft dient gesteld dat het overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan de gemachtigde toekomt te onderzoeken of verzoeker in aanmerking komt voor een verblijfsmachtiging op grond van dit artikel. *In casu* kan er geen sprake zijn van machtsmisbruik nu de gemachtigde niets anders gedaan heeft dan hetgene waartoe de wet hem machtigt, met name het beoordelen van een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht januari tweeduizend zestien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. I. VERLOOY,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

I. VERLOOY

M. MAES