

Arrest

nr. 162 814 van 25 februari 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: X
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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Albanese nationaliteit te zijn, op 9 juli 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 24 april 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 de beslissingen van diezelfde gemachtigde van 24 april 2013 houdende een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 11 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partijen en hun advocaat A. HAEGEMAN *loco* advocaat B. VANTHIEGHEM en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 8 februari 2012 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2 Op 24 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij

deze aanvraag onontvankelijk verklaard wordt. Dit is de eerste bestreden beslissing, die op 25 juni 2013 aan de verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 08.02.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

C(...), R(...) (R.R.: (...)) geboren te (...) op (...)

C(...), A(...) (R.R.: (...)) geboren te (...) op (...)

+ kinderen: (...)

Nationaliteit: Albanië

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen 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. 18.03.2013 op naam van C(...), R(...) (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. Italië, 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. (...)

1.3 Op 24 april 2013 neemt de gemachtigde ten aanzien van elke verzoekende partij tevens een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissing, die op 25 juni 2013 aan de verzoekende partijen ter kennis worden gebracht en waarvan de motieven telkens luiden als volgt:

“(...) In uitvoering van de beslissing van D(...) K(...), attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

(...), geboren te (...) op (...), nationaliteit Albanië

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

- 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd. (...)*

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1 In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet *juncto* de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) *juncto* de zorgvuldigheidsplicht, en van het arrest EHRM 27 mei 2008, *N./Verenigd Koninkrijk juncto* artikel 3 van het EVRM.

Zij zetten in hun verzoekschrift het volgende uiteen:

“Verwerende partij kan te dezen niet dienstig verwijzen naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

*Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vadaan enkel een schending van artikel 3 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 absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest *N vs UK* bepaalt de grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM kunnen ressorteren: *the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may caus**

suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost. Het hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoening ene schending kunnen uitmaken van artikel 3 EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert, is of er sprake is van 'zeer uitzonderlijk gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn'. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot schending van artikel 3 EVRM, m.a.w. een benale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdelingen zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar ene mogelijke schending van artikel 3 EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek onmogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die en aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van de vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 EVRM. Aldus motiveert het Hof in zijn arresten, zelf als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van sociale of familiale opvang in het land van herkomst.

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

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9 ter par. 1 eerste lid Vw. Er werd in strijd met artikel 9 ter par. 1 eerste lid Vw niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling door dat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De uitdrukkelijke motiveringsplicht en zorgvuldigheidsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9 ter par. 1, eerste lid Vw.

Het middel is derhalve gegrond."

3.1.2 De Raad wijst erop dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

De Raad stelt vast dat de motieven van de eerste bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing en in het medisch advies van 18 maart 2013 kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partijen niet kunnen voorhouden dat de juridische en feitelijke overwegingen die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, niet in deze beslissing zouden opgenomen zijn. In deze mate maken zij een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 niet aannemelijk.

Uit het betoog van de verzoekende partijen blijkt echter dat zij de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, zodat het eerste middel ook bekeken wordt vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze 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.

Met betrekking tot de ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel dient erop gewezen te worden dat dit beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De voorgehouden schending van de materiële motiveringsplicht (en de vraag of sprake is van een afdoende motivering) en van de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de eerste bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partijen onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, daar de ziekte van de eerste verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormeld artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 18 maart 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.02.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 18/01/2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat betrokkene, volgens de huisarts, lijdt aan een ouderdomsdiabetes in een beginstadium. Betrokkene neemt methformax, moet vermageren en een diëtiste raadplegen, dixit de huisarts.

Diabetes type II of ouderdomsdiabetes is een vorm van suikerziekte waarbij de pancreas het moeilijker en moeilijker krijgt om voldoende insuline te produceren. Medicatie zal de pancreas stimuleren tot meer productie wat tot meer uitputting leidt. Het is een betere optie om minder koolhydraten te nuttigen, te vermageren en te bewegen. Diabetes kan “op lange termijn” het hart, de bloedvaten, de nieren en de ogen aantasten. Het beperken van andere risicofactoren voor hart en bloedvaten zoals het niet roken, weinig alcohol gebruiken, cholesterol en zout controleren, gewichtsverlies, beweging enz zijn dan ook belangrijke factoren om de lange termijn effecten van diabetes type II te verminderen.

Deze man heeft de aandoening in een beginstadium en er is veel marge voor verbetering buiten de medicatie.

De aandoening houdt op dit moment geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is ook geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland.

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.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partijen overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

Artikel 9ter, § 3, 4^o van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt 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”*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan 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”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De verzoekende partijen voeren aan dat de ambtenaar-geneesheer, door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert. Tevens voeren zij aan dat de eerste bestreden beslissing steunt op een deductie die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet en dat er in strijd met voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid niet correct nagegaan werd of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Met dit betoog gaan de verzoekende partijen echter voorbij aan het feit dat de ambtenaar-geneesheer in voormeld advies van 18 maart 2013 niet slechts heeft aangegeven dat de aandoening van de eerste verzoekende partij – zijnde diabetes type II of ouderdomsdiabetes – op dit moment geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, maar tevens dat er ook geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. De verzoekende partijen, die laatstgenoemde vaststelling geenszins betwisten, kunnen dan ook niet voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer zich zou beperkt hebben tot een onderzoek naar het direct levensbedreigend karakter van de aandoening. In het medisch advies verwijst de ambtenaar-geneesheer ook in het geheel niet naar artikel 3 van het EVRM, zodat de verzoekende partijen ook niet kunnen voorhouden dat hij de rechtspraak van het EHRM inzake voormeld artikel 3 te beperkend zou interpreteren.

Met betrekking tot de eerste bestreden beslissing dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde hierin inderdaad een uitgebreid betoog voert met betrekking tot artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM in dit verband. Er dient echter te worden benadrukt dat, gelet op het feit dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet duidelijk voorziet dat “(d)e 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”, uit voormeld artikel 9ter, § 3, 4° volgt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zodoende is het motief uit de eerste bestreden beslissing dat naar de rechtspraak van het EHRM verwijst en waarin de gemachtigde een beoordeling op basis van artikel 3 van het EVRM doorvoert, een overtollig motief dat geen afbreuk doet aan de overige determinerende motieven van de eerste bestreden beslissing, waaronder het advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 maart 2013. De eventuele gegrondheid van het betoog van de verzoekende partijen gericht tegen dit overtollig motief kan de wettigheid van de eerste bestreden beslissing dan ook niet aantasten en op dit betoog – met inbegrip van de aangevoerde schending van het arrest EHRM 27 mei 2008, *N./Verenigd Koninkrijk juncto* artikel 3 van het EVRM – niet verder dient te worden ingegaan. Met hun betoog maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in het op 18 maart 2013 uitgebrachte advies, met name dat de aandoening van de eerste verzoekende partij op dit moment geen risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat er ook geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland, zodat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid, *in casu* niet zouden volstaan om de aanvraag onontvankelijk te verklaren.

Een schending van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet *juncto* de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 *juncto* de zorgvuldigheidsplicht, en van het arrest EHRM 27 mei 2008, *N./Verenigd Koninkrijk juncto* artikel 3 van het EVRM wordt zodoende niet aannemelijk gemaakt.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1 In een tweede middel voeren de verzoekende partijen een kennelijk onredelijke beslissing aan en de schending van artikel 9ter, § 1 en § 3, 3° van de vreemdelingenwet *juncto* artikel 62 van de vreemdelingenwet *juncto* “het algemeen beginsel van de materiële motiveringsplicht conform artikel 2 en 3 van de wet op de motivering van bestuurshandelingen 29 juli 1991”, van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur en van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij zetten in hun verzoekschrift het volgende uiteen:

“De bestreden beslissing wordt als volgt gemotiveerd: (...)

Verzoeker citeert artikel 9 ter par. 1: (...)

Verzoeker kan de verwerende partij volgen dat zij de aanvraag onontvankelijk verklaard op grond van par. 3 4° dat stelt: (...)

Verzoeker stelt echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt. Hierboven werd artikel 9 par. 1 geciteerd. Verzoeker stelt vast dat dit artikel bestaat uit twee delen:

- 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

Verzoeker vraagt zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft aan welke aandoening verzoeker wel effectief lijdt en of er een adequate behandeling mogelijk is haar land van herkomst.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat de ziekte van verzoeker zijnde: de diabetes waardoor verzoeker op lange termijn inderdaad problemen kan krijgen met zijn hart, bloedvaten, nieren en ogen niet beantwoord aan een ziekte zoals voorzien in par. 1 eerste lid omdat de ziekte, volgens het medische dossier, geen reëel risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit.

Verzoeker stelt zich terecht de vraag 'waarom'. In het verzoekschrift staat duidelijk de ernst van de aandoening vermeld in uitgeschreven. Daaruit blijkt, uit een objectieve analyse van de aandoening van verzoeker, bij een onvoldoende behandeling de dood tot gevolg heeft met daarvoor een volledig aftakelingsproces die de ogen, nieren, hart en bloedvaten aantast. Met behandeling kan op heden een zekere stabilisatie bereikt worden. Doch zonder behandeling lijdt de aandoening onverminderd tot de dood van verzoeker

De vraag die verzoeker zich stelt 'waarom' is de aandoening van verzoeker geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven. Uit het bovenvermelde is het duidelijk dat wegens het ontberen van de nodige medicijnen en dus geen behandeling de dood tot gevolg heeft. Tevens werd in het verzoekschrift artikel 9 ter dd. 8 februari 2012 duidelijk gesteld dat de medische infrastructuur van Albanië helemaal niet naar behoren normen functioneert en dat er een probleem is om aan medicijnen te komen gezien er gewoonweg geen medicijnen voorhanden zijn (buiten de wil van verzoeker om) en zodoende is de aandoening wel een aandoening die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit.

Ook een blik op de gesloten omslag alwaar 'het waarom' zou moeten worden verhuld brengt geen verheldering. De arts attaché stelt in zijn schrijven in de gesloten omslag enkel dat de aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. De ziekte is blijkbaar niet een ver gevorderd stadium. Opnieuw hier ontbreekt het 'waarom'. Er wordt ook in het schrijven van de arts-attaché niet uitgelegd 'waarom'. Verzoeker stelt vast dat de dokter van verwerende stelt dat er geen dringende maatregelen nodig zijn zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. De arts-adviseur stelt dat verzoeker wel geneesmiddelen moet nemen maar dat er ruimte is buiten de medicatie om de lange termijn effecten van diabetes te verminderen. Verzoeker wenst nogmaals te benadrukken dat hij verzoeker niet gezien of gesproken heeft. De dokter spreekt dat verzoeker niet moet roken doch verzoeker rookt helemaal niet.

Verzoekers stellen aldus terecht vast dat de raad voor vreemdelingenbetwistingen eveneens kan vaststellen dat er aan de materiële motiveringsplicht niet is voldaan. De motieven, zijnde het waarom, dient in de beslissing te worden veruitwendigd. Verzoekers hebben 1 medische attest voorgelegd zoals gevraagd, hebben ter informatie bijlage gevoegd. Doch enkel motiveren dat de aandoening niet levensbedreigend is zonder uit te leggen waarom deze niet levensbedreigend is, kan de toets met artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering niet doorstaan.

Deze uiterst beperkte motivering druist in met wat hoger werd gesteld, namelijk dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor verzoeker zeer verstrekkende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoeker.

Deze uiterst summiere motivering van DVZ staat dan ook in contrast met het belang van de beslissing voor verzoeker.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden. Verzoeker heeft erop gewezen dat er in casu niet gemotiveerd wordt waarom op heden een stopzetting van de medicatie niet levensbedreigend zou zijn.

Derhalve begrijpt verzoeker niet hoe de verwerende partij nu kan gekomen zijn tot een beslissing waarbij zij stelt dat de aandoening van verzoeker niet levensbedreigend is, nu uit het doktersattest en de analyse van de aandoening in de aanvraag artikel 9 ter duidelijk tot uiting komt dat de ziekte ernstig is en wel degelijk kan gestabiliseerd worden indien deze wordt behandeld.

Gezien verzoeker de motieven niet begrijpt die dienst vreemdelingen aanvoert, haar aldus niet in staat stelt deze te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt is er derhalve NIET voldaan aan de motiveringsplicht.

Zodoende komt de verwerende partij tot een onredelijke beslissing waarbij zij aldus impliciet stelt dat de aandoening geen aantasting zou zijn van de fysieke integriteit van verzoeker. Geen enkel redelijk handelend mens zal dit als redelijk beschouwen.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste.

Het middel is derhalve ernstig.

Er is echter meer ...

Verzoeker heeft hierboven al gesteld dat de dienst vreemdelingenzaken het spel niet ernstig en eerlijk speelt. De dienst vreemdelingenzaken wenst haar beslissing juridisch de motiveren door te verwijzen naar artikel 9 par. 1 door te stellen dat de aandoening van verzoeker niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend. Stel dat verzoeker dit nog kan volgen - quod non - dat gaat artikel 9 par. 1 nog verder. Er dient echter ook nog gekeken te worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in het land van herkomst van verzoeker.

Verzoeker stelt vast dat de bestreden beslissing met geen woord rept over de mogelijke behandeling (enkel en alleen dat er ruimte is om buiten de medicatie om te werken aan verzoekers zijn aandoening). Niettemin is er in het verzoekschrift en het medisch attest expliciet gesteld dat verzoeker het medicijn methformax dient te nemen, zijnde met medicijnen om een zekere stabilisatie te verkrijgen. Zoals in het verzoekschrift en de documentatie in het verzoekschrift blijkt dat er in Albanië geen geneesmiddelen voor handen zijn. Derhalve kan verzoeker bij een terugkeer gewoonweg niet beschikken over de nodige geneesmiddelen gezien er gewoonweg geen medicijnen zijn.

De dokter nog de dienst vreemdelingenzaken hebben ook maar gemotiveerd of het medicijn methformax verkrijgbaar is in Albanië en zo ja tegen welke prijs.

Niettemin stelt artikel 9 par. 1 junto par 4 Vw dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan eveneens in de ontvankelijkheidsfase. Indien verzoeker niet aan de nodige medicijnen kan geraken, wat hij duidelijk in het verzoekschrift heeft opgeworpen, dan lijdt verzoeker uiteraard wel aan een aandoening zoals vermeld in artikel 9 ter par. 1 die levensbedreigend is. Op heden, hier ten lande, kan de aandoening worden gestabiliseerd en is er een zeker levenscomfort mogelijk gezien verzoeker een toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen. Doch de vraag stelt zich of hij dit heeft in zijn thuisland. Zoals hierboven beschreven is dit niet aan de orde.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag onontvankelijk wenst te verklaren of verzoeker een levensbedreigende aandoening heeft of niet op heden dit verband houdt met het feit of zij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoeker tot de nodige medicijnen en indien hij terugkeert naar zijn land, alwaar er geen toegang is tot medicijnen zijn aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.

Hierover zoals gezegd geen motivering ondanks artikel 9 par. 1 eerste lid wel degelijk voorziet in de toegang die dient te worden onderzocht.

Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in samenlezing met artikel 62 Vw heeft tot doel dat de bestuurde, zelfs als de beslissing niet wordt aangevochten, hem in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat er kan worden beoordeeld of er aanleiding bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 2 en 3 van de voormelde wet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overweging op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze. Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de beslissing.

Gezien er geen enkel motivering is omtrent de toegang tot de gezondheidszorg staat deze summiere motivering niet evenredig met het belang ervan.

Deze beslissing heeft voor verzoeker en zijn gezien wel heel verstrekkende gevolgen gezien haar verblijf ervan afhangt.

Ook hier is het middel derhalve gegrond en is niet voldaan aan de nodige motiveringsplicht.”

3.2.2 In de mate dat de verzoekende partijen de schending aanvoeren van “*het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur*” dient erop gewezen te worden dat een schending van “*het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur*” niet kan worden aangevoerd, maar dat dient gepreciseerd te worden van welk beginsel precies de schending wordt ingeroepen. In deze mate is het enig middel dan ook niet ontvankelijk. Onder ‘middel’ moet immers worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972).

Daar waar de verzoekende partijen de schending aanvoeren van “*het algemeen beginsel van de materiële motiveringsplicht conform artikel 2 en 3 van de wet op de motivering van bestuurshandelingen 29 juli 1991*”, dient erop gewezen te worden dat – zoals hoger in het kader van het eerste middel reeds werd vastgesteld – de wet van 29 juli 1991 betrekking heeft op de formele motivering en niet op de materiële motivering. Zodoende zal de Raad het tweede middel, daar waar het betrekking heeft op de motiveringsplicht, zowel bekijken vanuit het oogpunt van de formele motivering zoals die voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, als vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De verzoekende partijen vragen zich in hun verzoekschrift af of de verwerende partij tevens heeft onderzocht aan welke aandoening de eerste verzoekende partij wel effectief lijdt en of er een adequate behandeling mogelijk is in haar land van herkomst. De Raad wijst er echter op dat uit de bespreking van het eerste middel reeds is gebleken dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 18 maart 2013 – advies waarop de eerste bestreden beslissing steunt – uitdrukkelijk op beide elementen voorzien in artikel 9^{ter}, § 1 is ingegaan.

Vervolgens stellen de verzoekende partijen zich de vraag waarom de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat de aandoening van de eerste verzoekende partij geen aandoening zou zijn die een reëel risico inhoudt voor haar leven en voeren zij aan dat *in casu* niet gemotiveerd wordt waarom op heden een stopzetting van de medicatie niet levensbedreigend zou zijn.

In de eerste plaats dient erop gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partijen derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (*cf.* RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Vervolgens dient erop gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer in voormeld medisch advies – in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partijen beweren – uitdrukkelijk ingaat op de aandoening van de eerste verzoekende partij en tevens motiveert waarom deze op dit moment geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij inhoudt, en er ook geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. De verzoekende partijen betwisten deze motivering in hun verzoekschrift en stellen dat deze aandoening bij een onvoldoende behandeling de dood tot gevolg heeft met daarvoor een volledig aftakelingsproces dat de ogen, nieren, hart en bloedvaten aantast, dat met behandeling op heden een zekere stabilisatie kan bereikt worden, maar zonder behandeling de aandoening onverminderd tot de

dood van de eerste verzoekende partij lijdt. De Raad stelt vast dat in het standaard medisch getuigschrift van 18 januari 2012, waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 18 maart 2013 verwijst, als gevolgen en mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet het volgende wordt gesteld: “*Achteruitgang van de diabetes met na verloop van tijd ernstige gevolgen/aantasting thv. alle organen*”. Er dient echter tevens te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer in voormeld medisch advies zelf uitdrukkelijk erkent dat diabetes op lange termijn het hart, de bloedvaten, de nieren en de ogen kan aantasten, maar vervolgens wijst op het feit dat het beperken van andere risicofactoren voor hart en bloedvaten (waarvan hij vervolgens een aantal voorbeelden geeft) belangrijke factoren zijn om de langetermijneffecten van diabetes type II te verminderen. Ook verwijst hij naar de medicatie die de eerste verzoekende partij volgens haar huisarts neemt en geeft hij aan dat medicatie de pancreas zal stimuleren tot meer productie (van insuline) wat tot meer uitputting “*lijdt*” en dat het een betere optie is om minder koolhydraten te nuttigen, te vermageren en te bewegen. Tevens wijst de ambtenaar-geneesheer op het feit dat de eerste verzoekende partij de aandoening in een beginstadium heeft en dat er veel marge voor verbetering is buiten de medicatie. Er dient te worden vastgesteld dat in voormeld standaard medisch getuigschrift inderdaad uitdrukkelijk wordt aangegeven dat de ziekte zich in het beginstadium bevindt, en dit wordt door de verzoekende partijen ook niet betwist in het verzoekschrift. Met betrekking tot het feit dat de ambtenaar-geneesheer meent dat er betere opties zijn dan het nemen van medicatie en wijst op belangrijke factoren om de langetermijneffecten van diabetes type II te verminderen, stellen de verzoekende partijen slechts dat de ambtenaar-geneesheer de eerste verzoekende partij niet gezien of gesproken heeft, en dat de dokter spreekt dat zij niet moet roken, maar dat zij helemaal niet rookt. Er dient op gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer geenszins heeft gesteld dat de eerste verzoekende partij een roker zou zijn, maar in het algemeen heeft gewezen op te beperken andere risicofactoren voor hart en bloedvaten. Voor het overige gaan de verzoekende partijen niet in op de concrete overwegingen van de ambtenaar-geneesheer, zij geven slechts te kennen het niet eens te zijn met deze overwegingen. Zij verwijzen naar het feit dat de ziekte wel degelijk kan gestabiliseerd worden indien deze wordt behandeld, maar verliezen hierbij uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk ingaat op de verschillende mogelijkheden die de eerste verzoekende partij heeft in het kader van de ouderdomsdiabetes waaraan zij lijdt en heeft geoordeeld dat er betere opties zijn dan het nemen van de betrokken medicatie. Met hun betoog maken de verzoekende partijen dan ook niet aannemelijk dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk zijn of ingaan tegen het standaard medisch getuigschrift.

In een tweede onderdeel van het tweede middel voeren de verzoekende partijen aan dat ook nog moet gekeken worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in hun land van herkomst en dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan. Zij wijzen erop dat de ambtenaar-geneesheer noch de gemachtigde ook maar gemotiveerd hebben of het medicijn dat de eerste verzoekende partij neemt, verkrijgbaar is in Albanië en zo ja, tegen welke prijs.

De Raad wijst erop dat de verzoekende partijen met dit betoog voorbijgaan aan het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 18 maart 2013 uitdrukkelijk heeft aangegeven dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. Uit de bovenstaande bespreking is reeds gebleken dat de verzoekende partijen niet aannemelijk hebben gemaakt dat de vaststellingen die aan voormelde conclusie van de ambtenaar-geneesheer ten grondslag liggen, kennelijk onredelijk zouden zijn of zouden ingaan tegen het standaard medisch getuigschrift. Door opnieuw te verwijzen naar het feit dat de aandoening kan worden gestabiliseerd, gezien de eerste verzoekende partij hier toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen, doen de verzoekende partijen – gelet op hetgeen in dit verband hoger reeds werd vastgesteld – geen afbreuk aan de voormelde vaststellingen en de conclusie van de ambtenaar-geneesheer.

Vervolgens wijst de Raad erop dat een onderzoek naar en een beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een behandeling slechts nodig zijn indien een ziekte voorligt die een behandeling vergt en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zoals hoger reeds herhaaldelijk gesteld, maken de verzoekende partijen niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer niet kon besluiten dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. De Raad merkt in dit verband nog op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet niet zo kan worden begrepen dat steeds, ook al oordeelt de ambtenaar-geneesheer – zoals *in casu* – dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland, zou moeten nagegaan worden of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en financieel toegankelijk zijn.

Een schending van artikel 9ter, § 1 en § 3, 3° van de vreemdelingenwet *juncto* artikel 62 van de vreemdelingenwet *juncto* “het algemeen beginsel van de materiële motiveringsplicht conform artikel 2 en 3 van de wet op de motivering van bestuurshandelingen 29 juli 1991” en van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheidsplicht wordt zodoende niet aannemelijk gemaakt.

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

3.3 De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

3.4 Met betrekking tot de tweede en de derde bestreden beslissing, de bevelen om het grondgebied te verlaten van 24 april 2013, beroepen de verzoekende partijen zich op het algemeen juridisch principe dat de bijzaak de hoofdzaak volgt. Zij voeren aan dat de tweede en de derde bestreden beslissing een bijzaak zijn van de eerste bestreden beslissing, en dat, gezien de eerste bestreden beslissing dient te worden vernietigd, ook de tweede en de derde bestreden beslissing dienen te worden vernietigd. Uit het voorgaande is echter gebleken dat het beroep gericht tegen de eerste bestreden beslissing dient te worden verworpen, zodat het betoog van de verzoekende partijen met betrekking tot de tweede en de derde bestreden beslissing niet langer dienstig is.

Voor het overige voeren de verzoekende partijen met betrekking tot de tweede en de derde bestreden beslissing geen middel aan.

3.5 De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de tweede en de derde bestreden beslissing.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftiende februari tweeduizend zestien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE