

Arrest

nr. 170 168 van 20 juni 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: X - X
als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen 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, als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 26 november 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 17 oktober 2013, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat H. VAN NIJVERSEEL verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 16 augustus 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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).

Op 22 december 2010 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag ontvankelijk.

Op 31 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard. De beslissing is ingetrokken op 2 oktober 2013.

Op 17 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 30 oktober 2013. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.8.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

M., Z. (R.N. ...)

Né a Tetovo, le (...)1980, et I.F. (R.N. ...)

Née a Tetovo le (...)1983 et enfants:

B. née le (...)2005 (...)

R. né le (...)2007 (...)

Résidant (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22.12.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

"Er werden medische elementen aangehaald voor I. F. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 11.10.2013 in gesloten omslag)"

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

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

2. Over de rechtspleging

Artikel 39/72, juncto artikel 39/81 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De verwerende partij bezorgt de griffier binnen acht dagen na de kennisgeving van het beroep het administratief dossier, waarbij ze een nota met opmerkingen kan voegen.”

De verwerende partij heeft in casu geen nota met opmerkingen toegestuurd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het enige middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsverplichting en van het redelijkheidsbeginsel.

Ter astruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“1.

De bestreden beslissing is ondeugdelijk gemotiveerd omwille van de hieronder uiteengezette redenen.

De motivering van een bestuurshandeling moet draagkrachtig zijn.

Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (RvSt nr. 72.635, 23 maart 1998, APM 1998 (samenvatting), 64; Arbrb. Brussel 5 oktober 2002, JTT 2003, afl. 867, 393).

Artikel 9^{ter}, §1 stelt het volgende:

(...)

In casu heeft de ambtenaar-geneesheer van de DVZ de beschikbaarheid, noch toegankelijkheid tot de nodige medische verzorging en opvolging onderzocht.

Nergens wordt in het medisch advies, waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, melding gemaakt van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van behandeling van verzoeksters aandoeningen in hun land van herkomst.

Deze geneesheer-expert is nochtans een wettelijke verplicht desbetreffende toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te beoordelen. Dit is echter niet gebeurd!

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft bijgevolg nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er de nodige medische zorgen beschikbaar, laat staan toegankelijk zijn in het land van herkomst.

Art 9^{ter}, §1 van de Vreemdelingenwet wordt bijgevolg miskend.

Dit gegeven is een manifeste inbreuk op de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing is derhalve ondeugdelijk gemotiveerd.

2.

De bestreden beslissing is in strijd met de formele motiveringsplicht, overeenkomstig art. 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

De verwerende partij heeft niet beide risico's, zoals vermeld in art. 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, onderzocht hebben, noch hieromtrent gemotiveerd.

Inderdaad, de bestreden motivering leest als volgt:

Conclusie:

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

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

Uw Raad besliste in een arrest nr. 83 956, d.d. 29.06.2012, hieromtrent het volgende:

(...)

De toepassing van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet beperkt zich niet tot de controle van een risico voor het leven. Als men van mening is dat desbetreffende aandoening geen levensbedreiging inhoudt, is verwerende partij alsnog gehouden om het risico op vernederende of onmenselijke behandeling in geval van terugkeer naar het land van herkomst te onderzoeken.

Het gegeven dat een aandoening geen risico zou inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster, heeft niet automatisch tot gevolg dat er eveneens geen risico bestaat op vernederende of onmenselijke behandeling.

Deze 2 risico's dienen beiden te worden onderzocht en beoordeeld. Verwerende partij kan zich niet tevreden stellen door het ene risico uit te sluiten en te concluderen dat het tweede risico bijgevolg evenmin bestaat, zonder hieromtrent een onderzoek te verrichten en concreet te motiveren.

De formele motiveringsplicht vereist niet dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden. Dit doet evenwel geen afbreuk aan het feit dat de motivering van desbetreffende administratieve beslissing de verzoekende partij minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing werd genomen zodat deze met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.

In casu is dit niet gebeurd.

Inderdaad, er wordt hieromtrent niet op een begrijpelijke manier verwoord op welke wijze de conclusie van de arts-attaché aanleiding heeft gegeven tot de vaststelling dat de verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De beslissing, waartegen heden een beroep wordt ingesteld, houdt voormeld onderzoek niet in en oogt daarenboven stéréotypé.

De motivering van dergelijke bestreden beslissing houdt tevens het volgende in:

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

Deze motivering beperkt manifest de draagwijdte van artikei 9ter van de Vreemdelingenwet en voegt bovendien volledig ten onrechte voorwaarden toe aan de procedure tot medische regularisatie.

Inderdaad, de tegenpartij beperkt zich tot het stellen dat, aangezien er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, hier ipso facto uit voortvloeit dat het feit dat er geen of onvoldoende behandeling is in het land van herkomst nooit een mensonterende en vernederende behandeling kan zijn in de zin van art. 3 EVRM en van art. 9Vw.

Zoals duidelijk blijkt uit de rechtspraak van Uw Raad en de Raad van State, heeft art. 9ter niet tot gevolg dat wanneer er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker, er automatisch afgeleid kan worden dat er geen reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling is.

Verzoeker verwijst hieromtrent naar arrest nr. 93870 d.d. 18.12.2012 van Uw Raad:

(...)

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn er inderdaad verschillende mogelijkheden vervat, die allemaal dienen te worden geanalyseerd.

Daarenboven dient te worden gewezen op het feit dat het ene risico voor het leven of de fysieke integriteit niet afhankelijk is van het risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, of andersom. Het ene sluit het andere niet uit!

Deze zienswijze werd bovendien bevestigd door de Raad van State bij arrest nr. 223.961 van 19.06.2013:

(...)

DVZ is derhalve gehouden om beide te onderzoeken.

Uit de motivering hieromtrent van de bestreden beslissing blijkt duidelijk dat verwerende partij van oordeel is dat het voldoende is vast te stellen dat er geen ernstig actueel gevaar is voor de gezondheid, om ontslagen te worden van de wettelijke verplichting om tevens het risico op onmenselijke of vernederende behandeling te onderzoeken, quod non.

Uw Raad, alsook de Raad van State, wees er eveneens terecht op dat, in tegenstelling tot wat wordt beweerd door de verwerende partij, het EHRM geenszins uitgesloten heeft dat ernstige aandoeningen een 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!

Gelet op de rechtspraak van Uw Raad, de Raad van State en de manifest gebrekkige motivering van de bestreden beslissing, maakt deze een inbreuk uit op de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in art. 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

De bestreden beslissing is eveneens in strijd met artikel 9 van de Vreemdelingenwet.

Bijgevolg dient deze te worden nietig verklaard.

3.

De bestreden beslissing is manifest onzorgvuldig.

Hieromtrent wordt gesteld in de rechtsleer:

"Het bestuur dient zijn beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden. De beslissing dient te stoeien op een correcte feitenvinding. Het bestuur dient zich zonedig voldoende te informeren om met kennis van zaken een beslissing te nemen. Technische besluiten kunnen het bestuur ertoe nopen het advies van deskundigen in te winnen. Aan de bestuurdersbeslissing dient een nauwgezette belangenafweging ten grondslag liggen." (MAST A., e.a., "Overzicht van het Belgisch Administratief recht", Kluwer, 2009, pagina 57-58).

Het zorgvuldigheidsbeginsel is een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid aldus 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.

Desbetreffende motivering gaat als volgt:

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 29-jarige vrouw een depressie heeft, een PTSS, sociale fobie en slaapproblemen. Het betreft aandoeningen die geen vitale organen aantasten en symptomen die geen ernstig onderliggend lijden duiden. Ze vormen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is louter symptomatisch; Een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

De vermelde "tentative à suicide récente" wordt zonder meer vermeld en kan gaan van de inname van een paar pilletjes tot een echte zelfmoordpoging. Er is geen indicatie van een hospitalisatie (vermelding 'non' ter hoogte van de rubriek 'hospitalisation') waaruit we kunnen afleiden dat het niet om een ernstige poging ging (die steeds gepaard gaat met een hospitalisatie). Het risico op zelfdoding is bovendien inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, er is geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Er is met andere woorden geen reëel risico.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Er dient te worden gewezen op het feit dat de aanvraag tot medische regularisatie in de bestreden beslissing ontvankelijk werd verklaard.

Aldus kadert (de motivering van) de bestreden beslissing in de gegrondheidsfase van verzoekers' dossier.

Desalniettemin merkt de verzoekende partij dat de motivering van de arts-attaché een standaardmotivering is, die in het kader van een onontvankelijkheidsbeslissing gehanteerd wordt.

Hieruit blijkt dat de aanvraag niet enkel onzorgvuldig werd gemotiveerd, maar ook kennelijk onredelijk is.

Hoe kan de tegenpartij er redelijkerwijs van uitgaan dat een onderzoek ten gronde niet verder zou gaan noch verder zou worden gemotiveerd dient te worden als een onderzoek naar de ontvankelijkheid van dezelfde aanvraag?

De hierboven vermelde motivering kan aldus niet aanvaard worden in deze fase van de aanvraag tot machtiging van verblijf, o.b.v medische redenen.

Er wordt door de verwerende partij hoegenaamd niet ten gronde gemotiveerd.

Ten overvloede wijst verzoekende partij er op dat verwerende partij heeft nagelaten de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen te onderzoeken. Er werd evenmin onderzoek gedaan naar de mogelijkheid op een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling, zoals vermeld in art. 9 Vw.

Om deze reden is de bestreden beslissing in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel en dient deze te worden nietigverklaard.

4.

De bestreden beslissing is strijdig met het redelijkheidbeginsel.

Uw Arrest nr. 66 048 d.d. 01.09.2011 stelt betreffende het redelijkheidbeginsel het volgende:

"De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). "

Er dient echter te worden gewezen op het feit dat de bestreden beslissing in zijn geheel is gebaseerd op de beoordeling door de arts attaché van de medische situatie van Verzoekster.

Deze motivering stelt "dat de zelfmoordpoging zonder meer wordt vermeld en dat dit kan gaan van de inname van een paar pilletjes tot een echte zelfmoordpoging".

Daarenboven is de arts-attaché van mening dat aangezien er geen indicatie is van hospitalisatie, hieruit kan afgeleid worden dat het niet om een ernstige poging ging.

Verzoekende partij is ten zeerste verbaasd over deze redenering!

Ten eerste blijkt duidelijk uit de bestreden beslissing dat de ambtenaar-geneesheer desbetreffende conclusie getrokken heeft, zonder enige bijkomende informatie te vragen, noch verzoekster aan een onderzoek te onderwerpen.

Dr. T. doet hier enkel aan puur giswerk...

Deze arts heeft niet naar de precieze omstandigheden van de zelfmoordpoging van verzoekster geïnformeerd en raadt naar de actuele medische situatie aangezien "het kan gaan van het innemen van een paar pilletjes tot een echte zelfmoordpoging" en "we kunnen afleiden dat dit niet om een ernstige poging ging".

Hoe kan een arts veronderstellen dat de zelfmoordpoging van verzoekster niet "ernstig" of zelfs niet "echt" is, zonder informatie in te winnen bij de behandelende geneesheer?!

Bovendien is manifest onredelijk om te stellen dat de aandoeningen van verzoekster geen risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden en dat de behandeling louter symptomatisch is, om hieruit dan af te leiden dat een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland dan ook niet betekent dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou behandeld worden!

Opnieuw is duidelijk dat verwerende partij geen onderzoek gedaan, noch betreffende de aandoeningen van verzoekster, noch betreffende de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medisch zorgen en de daaruit voortvloeiende risico's, zoals bepaald in art. 9 Vw.

Dit gegeven maakt een onloochenbare schending uit van het redelijkheidsbeginsel.

Bijgevolg dient de bestreden beslissing te worden vernietigd."

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

De wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat verzoekers de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kennen nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

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

De bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk het door verzoekers geschonden geachte artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

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

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit, voorafgaand aan de indiening van de aanvraag getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

Blijkens het administratief dossier beriep verzoekster zich bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet van 16 augustus 2010 op een posttraumatisch

stresssyndroom, sociale fobie, depressie en slaapproblemen. In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 11 oktober 2013, dat samen met de bestreden beslissing ter kennis aan verzoekers werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16/08/2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Verslagen (d.d. 15/04/2010, 6/8/2010, 22/12/2010, 28/09/2011, 6/6/2012 en 17/04/2013) van mr. J, waarvan akte;*

© Medisch attest (d.d. 24/06/2010) ingevuld door dr. L, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een sociale fobie heeft, een posttraumatisch stresssyndroom (PTSS), een depressie en slaapproblemen. Betrokkene zou recent een zelfmoordpoging gedaan hebben maar dit wordt niet verder geduid;

- *Trimestriële verslagen (d.d. 24/06/2010, 19/01/2011 en 20/06/2012) van dr. L waaruit blijkt dat betrokkene stabiel blijft.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 29-jarige vrouw een depressie heeft, een PTSS, sociale fobie en slaapproblemen. Het betreft aandoeningen die geen vitale organen aantasten en symptomen die geen ernstig onderliggend lijden duiden. Ze vormen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is louter symptomatisch. Een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

De vermelde "tentative a suicide récente" wordt zonder meer vermeld en kan gaan van de inname van een paar pilletjes tot een echte zelfmoordpoging. Er is geen indicatie van een hospitalisatie (vermelding 'non' ter hoogte van de rubriek 'hospitalisation') waaruit we kunnen afleiden dat het niet om een ernstige poging ging (die steeds gepaard gaat met een hospitalisatie). Het risico op zelfdoding is bovendien inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, er is geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Er is met andere woorden geen reëel risico.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie

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

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

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

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

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

Uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op grond van het door de verzoekster voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 24 juni 2010, van verslagen van 2010 tot 2013 en van trimestriële verslagen van 2010, 2011 en 2012, heeft vastgesteld dat de aandoeningen geen vitale organen aantasten en symptomen die geen ernstig onderliggend lijden duiden. Ze vormen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is louter symptomatisch. Een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. De arts-adviseur leidt uit de vermelde medische gegevens tevens af dat verzoekster kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. De arts-adviseur concludeert dat er geen risico bestaat op een onmenselijke noch een vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Waar verzoekster betoogt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid tot medische verzorging en opvolging niet zijn onderzocht, gaat zij er aldus aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer haar aandoeningen heeft geëvalueerd en van oordeel is dat er geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, ook niet bij

eventuele afwezigheid van de huidige behandeling. Het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de eventuele afwezigheid van de huidige behandeling niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zou worden behandeld, dat zij kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen, wordt niet weerlegd.

De Raad wijst er verder op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet geenszins voorziet dat in alle gevallen, ongeacht de concrete aard van de aandoening en het noodzakelijk karakter van de behandeling, moet worden onderzocht of er een adequate behandeling bestaat voor een bepaalde problematiek in het land van herkomst van een vreemdeling. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat er redenen zijn om te besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling in het land van herkomst van een vreemdeling sowieso geen aanleiding zal geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling, dan dient hij uiteraard geen standpunt in te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in dat land.

Uit hetgeen voorafgaat, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat verzoekster ook bij eventuele afwezigheid van de huidige behandeling geen risico loopt onmenselijk of vernederend behandeld te worden. Ze kan reizen en heeft geen nood aan mantelzorg om medische redenen. Er valt dan ook niet in te zien waarop verzoeksters verwachting is gestoeld dat de ambtenaar-geneesheer voor een aandoening die hij niet als een “ziekte” met een “noodzakelijke behandeling” heeft weerhouden, nog uitdrukkelijk zou verder motiveren of een daadwerkelijk onderzoek zou voeren omtrent de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van deze of gene behandeling in het land van herkomst. Een verder onderzoek inzake de medische zorgverstrekking in het land van herkomst was *in casu*, los van de vaststelling dat de verzoekster geenszins met concrete elementen aannemelijk maakt dat de zorgen die zij in België krijgt niet evenzeer in haar land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zouden zijn, dan ook niet vereist.

Een schending van de motiveringsplicht en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

De bewoordingen van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte al dan niet (kennelijk) een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet (exclusief) overgelaten aan de door de minister *c.q.* staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer en in toepassing van artikel 9^{ter}, § 3, 4^o van de vreemdelingenwet verklaart de gemachtigde de aanvraag ongegrond wanneer de ambtenaar-geneesheer in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Waar verzoekers betogen dat niet ‘beide risico’s zoals vermeld in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet zijn onderzocht of gemotiveerd, kunnen zij niet worden gevolgd. De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de aandoeningen geen vitale organen aantasten en symptomen die geen ernstig onderliggend lijden duiden en bijgevolg geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster vormen. Verder stelt de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling louter symptomatisch is en dat bij eventuele afwezigheid van behandeling in het thuisland verzoekster niet aan een onmenselijke of vernederende behandeling wordt onderworpen. Uit het advies van 11 oktober 2013 blijkt bijgevolg dat de ambtenaar-geneesheer ‘beide risico’s’ vermeld in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet heeft onderzocht en gemotiveerd. Ook al is de motivering van de arts-adviseur in diens advies aangaande de beide situaties waarin artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voorziet eerder summier, dit neemt niet weg dat uit het voormelde advies wel afdoende blijkt waarom geen van beide situaties volgens hem van toepassing is. De arts-adviseur stelt immers dat zelfs zonder enige behandeling geen van beide door de wet voorziene situaties zich kan voordoen.

Waar verzoekers verwijzen naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en van de Raad van State volstaat het op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentwaarde hebben. De verzoekers tonen niet aan dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de aangebrachte rechtspraak identiek zijn aan deze in de huidige zaak.

De verzoekers maken met hun vage betoog dat voor het overige bestaat uit een aantal niet concreet onderbouwde beweringen omtrent de nood aan behandelingen, niet aannemelijk dat *in casu* op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid

waarover de verwerende partij beschikt, werd besloten dat de verzoekster kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoekers kunnen evenmin worden gevolgd waar zij betogen dat de bestreden beslissing een standaardmotivering betreft. Uit het bepaalde in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet volgt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf. Het advies dat op gedetailleerde wijze de aandoeningen beschrijft en beoordeelt maakt integraal deel uit van de motieven van de bestreden beslissing. Er kan bezwaarlijk worden gesteld dat de bestreden beslissing een standaardmotivering betreft. Het enkele feit dat de verzoekers tot een andere beoordeling komen dan de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat die beoordeling kan worden gevolgd. Verzoekers weerleggen het oordeel van de ambtenaar-geneesheer niet door opnieuw te verwijzen naar hun aanvraag en de voorgelegde medische stukken die reeds onderzocht en beoordeeld zijn door de ambtenaar-geneesheer. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

Verzoekers betogen dat het redelijkheidsbeginsel wordt geschonden omdat de ambtenaar-geneesheer motiveert dat de zelfmoordpoging 'kan gaan van de inname van een paar pilletjes tot een echte zelfmoordpoging' terwijl dit puur giswerk betreft en hij geen bijkomende informatie heeft opgevraagd. De ambtenaar-geneesheer raadt naar de actuele medische situatie waar hij concludeert dat 'het niet om een ernstige poging' ging.

De Raad herhaalt dat naar luid van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet een machtiging tot verblijf bij de staatssecretaris of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Overeenkomstig artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond 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. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34*). Anders dan verzoekster voorhoudt, is de ambtenaar-geneesheer niet verplicht om zich met een (gespecialiseerd) arts in verbinding te stellen om bijkomende informatie op te vragen. Artikel 9^{ter}, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet bepaalt bovendien uitdrukkelijk dat de vreemdeling samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt aangaande zijn ziekte. De Raad wijst verzoekers erop dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toelaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men zich op zicht van de opgegeven motieven tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk is genomen, wat *in casu* niet het geval is. Uit de voormelde bespreking blijkt dat de verweerder op basis van de objectieve gegevens aanwezig in het dossier in alle redelijkheid tot de huidige beslissing kon komen.

Het enige middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor

Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig juni tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN