



Arrest

nr. 171 527 van 8 juli 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 in zijn hoedanigheid als voogd/vader voor X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door 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 Iraanse nationaliteit te zijn, op 24 juni 2015 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 januari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten van diezelfde datum.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 30 juni 2015 met referentenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. DE POURCQ verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 augustus 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 11 augustus 2010 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris verzoekers' verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk.

Op 6 september 2010 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 25 april 2013 gaf de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

Op 26 april 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van verzoekers op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Nadat de beslissing van 26 april 2013 op 25 juli 2013 werd ingetrokken, verwierp de Raad op 21 oktober 2013 bij arrest nr. 112 320 het beroep tegen deze beslissing.

Op 23 juli 2013 nam de gemachtigde een beslissing tot onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 1 augustus 2013 nam de gemachtigde een beslissing waarbij de aanvraag van 11 augustus 2010 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

Op 26 augustus 2013 werd deze beslissing ingetrokken.

Op 9 september 2013 stelde de arts-adviseur in het kader van de verblijfsaanvraag van 11 augustus 2010 op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een nieuw medisch advies op, dat luidt als volgt:

"N., A. (...)
nationaliteit: Iran
geboren te Teheran op (...)1981
(...)"

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.08.2010.

Voorgelegde medische attesten:

- *Neurologisch verslag de dato 05/02/1996 van dr. M. A.. Aangeboren autisme met vertraagde psychomotorische ontwikkeling. Geen etiologische oorzaak gevonden, geen structurele hersenafwijkingen, geen argumenten voor epilepsie.*
- *Neurologisch verslag de dato 31/01/1998 van dr. M. A.. Discrete vooruitgang van de cognitieve functies.*
- *Brief van dr., J. F. U. PhD de dato 03/08/1998. Autisme.*
- *Neurologisch verslag de dato 17/05/1999 van dr. M. A., Proefmedicatie wegens geïrriteerd gedrag, ongeduldigheid en nervositas. Exclusie cushing syndroom.*
- *Neurologisch verslag de dato 30/01/2000 van dr. M. A.. Evaluatie symptomen, gedrag psychomotorische ontwikkeling.*
- *Neurologisch verslag de dato 12/10/2000 van dr. M. A.. Evaluatie gedrag, schoolresultaten expressiemogelijkheden.*
- *Brief gericht aan dhr. N. de dato 16/01/2002 van dr. M. A. Vermoeden van 'Bell's palsy, unilaterale dysfunctie van de nervus facialis secundair aan een binnenoorinfectie.*
- *Brief de dato 05/07/2009 van dr. B. Z.. Diagnose van autisme.*
- *Medisch getuigschrift de dato 11/07/2010 van dr. M. A.. Chronische aandoening sinds de geboorte, medische behandeling sinds de jeugd.*

- *Gedetailleerd medisch attest de dato 11/07/2010 van dr. M. A.. Kern-autisme met mentale handicap en verminderde communicatiemogelijkheden. Psychofarmaca om gedragsstoornissen (vnl. de onrust* te temperen.*
- *Medisch getuigschrift de dato 07/02/2012 van dr. M. A.. Belangrijke mentale retardatie met belangrijk autisme.*

Verslagen Voluntas consultatiecentrum waarvan geen enkel verslag ondertekend is door een arts zijn niet geldig als medische attesten. Ook de verslagen van de "University of North Carolina" kunnen niet beschouwd worden als medische verslagen aangezien op geen enkel attest een naam of handtekening van een arts voorkomt. De verslagen van psychologische observatie (North metro psychoeducational center) en de verslagen van "Sutter Hearing and Speech center" zijn geen medische verslagen en worden dus ook niet in beschouwing genomen.

Bespreking van het medisch dossier:

Uit analyse van het medisch dossier blijkt dat bij deze 32-jarige man van Iraanse origine een aangeboren vorm van autisme werd vastgesteld met secundair hieraan mentale retardatie, communicatie en cognitieve retardatie. Er waren geen structurele hersenafwijkingen of andere malformaties vastgesteld (de technische investigaties waren normaal). Voor dergelijke aangeboren aandoening bestaat er geen medische behandeling die genezing kan brengen. De behandeling bestaat uit sensorische motorische cognitieve interdisciplinaire rehabilitatie met als doel de zelfredzaamheid te verbeteren.

Het betreft hier een psychosociale behandeling die niet als medisch kan beschouwd worden.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Sociale omkadering is aangewezen en vereist geen specifieke vaardigheden, maar er is geen nood aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat op strikt medische gronden een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene verbleef geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien er geen medische behandeling bestaat voor dit probleem.

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. 26565/05f N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom,)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Op 11 september 2013 gaf de gemachtigde eerste verzoeker het bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 25 november 2014 diende eerste verzoeker een aanvraag in voor een visum type C.

Op 27 januari 2015 weigerde de gemachtigde de afgifte van een visum type C. Op 29 april 2015 vernietigde de Raad deze beslissing bij arrest nr. 144 449.

Op 27 januari 2015 nam de gemachtigde tevens de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

N., A. (...)

nationaliteit: Iran

geboren te Teheran op (...)1981

(...)

+ Vader/voogd:

N.,M. (...)

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 07.12.2010, 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 door N.A. die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 09.09.2013)

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van verlies van recht op verblijf.”

Op 27 januari 2015 nam de gemachtigde tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Dit is thans de tweede bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

« BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

naam: N., A. (...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving

REDEN VAN DE BESLISSING:

van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten niet in bezit van een geldig visum”

Op 25 maart 2016 kwam eerste verzoeker opnieuw het Rijk binnen, waarna hij op 29 maart 2016 een aankomstverklaring ontving, geldig tot 15 juni 2016.

2. Over de ontvankelijkheid

Ter terechtzitting vraagt de Raad naar het belang van verzoekers bij het beroep voor zover ingesteld tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 27 januari 2015, nu uit informatie verkregen van verweerder met toepassing van artikel 39/62 van de Vreemdelingenwet blijkt dat dit bevel ondertussen werd uitgevoerd, waarna verzoekers op 25 maart 2016 opnieuw naar België kwamen en op 29 maart 2016 een aankomstverklaring ontvingen, geldig tot 15 juni 2016.

De Raad wijst erop dat overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad gebracht kunnen worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr. 148.037). Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekers gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoekers bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Nu verzoeker aan het bestreden bevel gevolg heeft gegeven en dit bevel maar éénmalig kon worden uitgevoerd, heeft verzoeker in principe geen actueel belang meer bij de procedure, tenzij een schending van een hogere rechtsnorm alsnog het belang zou kunnen actueel houden (RvS 13 december 2011, nr. 216.837).

Een verzoeker die zijn belang bij het door hem ingestelde annulatieberoep bij de Raad zou willen bewaren, moet een voortdurende en ononderbroken belangstelling voor zijn proces tonen. Wanneer zijn belang op grond van relevante gegevens in vraag wordt gesteld, moet hij daarover standpunt innemen en het actuele karakter van zijn belang aantonen (RvS 18 december 2012, nr. 221.810).

Het gegeven dat het bevel reeds werd uitgevoerd, werd ter zitting aan een tegensprekelijk debat onderworpen. De raadsvrouw van verzoekers betwist dit gegeven ter terechtzitting niet, en stelt zich naar de wijsheid te gedragen wat betreft het belang bij het beroep ingediend tegen het bevel om het grondgebied te verlaten. Hiermee toont hij het vereiste belang niet aan.

Het beroep is derhalve onontvankelijk voor zover gericht tegen de tweede bestreden beslissing.

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM), van de formele en materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij lichten dit middel toe als volgt:

“1a. Behandelingstermijn medisch advies:

Verzoeker stelt vast dat het medisch advies van Dr. P. dateert van 09/09/2013, terwijl de beslissing pas werd genomen op 27/01/2015 (en trouwens pas ter kennis werd gebracht op 09/06/2015).

Daar waar de burger de plicht heeft tot ‘actualisering’ van zijn aanvraag heeft de administratieve overheid de verplichting om tijdig te beslissen.

Er bestaat weliswaar geen wettelijke termijn waarbinnen moet geadviseerd en geoordeeld worden op een medisch regularisatieverzoek (zie: RvV 19/12/2012, nr. 93.918) doch hoe langer de Dienst Vreemdelingenzaken wacht om hetzij een medisch verslag te laten opstellen, hetzij een beslissing te nemen op basis van een voordien opgesteld rapport, hoe meer deze dienst als administratieve overheid de plicht heeft om zelf de oorspronkelijke informatie, gevoegd aan het regularisatieverzoek, te

actualiseren door ofwel actuele informatie op te vragen bij verzoeker, ofwel een nieuw verslag bij de arts-adviseur (zie ter vergelijking: RvV 14/01/2013 nr.95.040 , in welk geval DVZ meer dan een jaar had gewacht vooraleer een medisch verslag te laten opstellen en de Raad oordeelde dat het aan DVZ was om de verzoeker te contacteren). Dit is niet gebeurd. Verweerder heeft gewoon een jaar en 4 maanden niets gedaan met het medisch verslag, om dan zonder meer een negatieve beslissing te nemen.

1b. Onzorgvuldigheid en art.9ter Vw.

1. In het verzoekschrift tot nietigverklaring van de negatieve beslissing DVZ van 26.04.2013, formuleerde verzoeker volgende kritiek die hier herhaald wordt:

“ Verweerder heeft eveneens , door hierin het advies te volgen van Dr. P., arts–attaché , de hierboven vermelde bepalingen of rechtsregels geschonden door een aantal meegedeelde bewijsstukken, waarvan ook kennis werd genomen, niet in de beoordeling op te nemen.

De adviserende arts stelde:

“Info-brochures, verslagen Voluntas consultatiecentrum waarvan geen enkel verslag ondertekend is door een arts zijn niet geldig als medische attesten. Verslagen van de buitenlandse artsen (o.m. USA en Iran) kunnen ook niet in beschouwing genomen worden.”

Zoals uit de ganse beslissing naar voren komt, is deze blijkbaar genomen alleen vanuit een louter medisch standpunt. Uitsluitend de medische stukken, die dan nog enkel door een arts zijn ondertekend, werden in ogenschouw genomen doch dit is niet wat art. 9ter voorschrijft.

Zo werden volgende al of niet medische stukken onbesproken gelaten:

- verslag dd. 17/02/2009 aan Dr. V. C. ;
 - schrijven Dr. Z. (Iran) dd. 05/07/2009;
 - de verslagen dd. 04/11/1984 van het Sutter Hearing & speech Center en van Dr. W.;
 - de medisch-psychologische informatie van de University of North Carolina;
- (→ zie de oorspronkelijke inventaris van het oorspronkelijke verzoekschrift)

Evenzeer werden de op 09/02/2012 meegedeelde stukken gewoon opzij gelegd en dus evenmin besproken:

- het rapport van Dr. H.B. getiteld: “Report on Autism Disorder in Iran”;
- het rapport van Semoco vzw Voluntas dd. 08/02/2012; “

2. Verzoeker stelt vast dat in het medisch advies van de arts-attaché Dr. P. dd. 09/09/2013, nu 11 medische attesten of brieven worden besproken wat aldus tegemoetkomt aan de kritiek van verzoeker in het vorig verzoekschrift tot nietigverklaring dat niet alle stukken werden geëvalueerd.

Anderzijds stelt de medische adviseur echter opnieuw:

“Verslagen Voluntas consultatiecentrum waarvan geen enkel verslag ondertekend is door een arts zijn niet geldig als medische attesten. Ook de verslagen van de “University of North Carolina” kunnen niet beschouwd worden als medische verslagen aangezien op geen enkel attest een naam of handtekening van een arts voorkomt. De verslagen van psychologische observatie (North metro psycho-educational center) en de verslagen van “Sutter Hearing and Speech center” zijn geen medische verslagen en worden dus ook niet in beschouwing genomen.”

Aldus wordt in dit advies dd. 09/09/2013, hierin gevolgd door verweerder, tot uitsluiting van onderzoek overgegaan van alle documenten die niet strikt medisch van aard zijn of niet ondertekend zijn door een arts. Zoiets is niet de bedoeling van art. 9ter, waar onder art. 9ter§1, alinea 3 staat:

“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.”

Daar waar in de ontvankelijkheidsfase een standaard medisch getuigschrift noodzakelijk is om als verzoek ontvankelijk te kunnen zijn, moeten in de gegrondheidsfase ‘alle nuttige en recente inlichtingen...’, voor zover meegedeeld, onderzocht en geëvalueerd worden zodat de beperking tot de louter medische stukken een inbreuk vormt op art. 9ter en op zowel de zorgvuldigheidsplicht als de plicht tot materiële motivering.

2. In de bespreking van het medisch dossier door de arts-attaché wordt tevens een volgend eigenaardig onderscheid vastgesteld:

Het advies van Dr. P. houdt voor:

“Het betreft hier een psychosociale behandeling die niet als medisch kan beschouwd worden. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Sociale omkadering is aangewezen en vereist geen specifieke vaardigheden, maar er is geen nood aan mantelzorg om medische redenen.”

Ook hier wordt een te beperkend onderscheid gemaakt voor wat betreft de nood aan mantelzorg: enerzijds is sociale omkadering aangewezen, anderzijds zou medische mantelzorg niet vereist zijn. Waar in de vorige beslissing dd. 26/04/2013 het niet duidelijk was of de adviserend geneesheer nu al dan niet van oordeel was dat mantelzorg noodzakelijk was – er stond: “Zoals het geval is in het

overgrote merendeel van de personen met een gelijkaardige handicap, zal de betrokkene levenslang afhankelijk zijn van mantelzorg, hetzij door familie hetzij door derden.”

“Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.” -

wordt nu een onderscheid gemaakt tussen sociale omkadering en nood aan medische mantelzorg.

Mantelzorg, die én een sociaal én een medisch karakter heeft, bestaat ook maar wordt blijkbaar uitgesloten door de adv.geneesheer.

3.Art.9ter Vw.als een autonome norm:

De beslissing concludeert dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit en evenmin is er een reëel risico op een in de zin van art. 3 EVRM onmenselijke of vernederende behandeling in het geval van een terugkeer naar Iran.

3.1.De aangevochten beslissing verwijst expliciet naar het verslag van de arts-adviseur. Laatstgenoemde verwijst ter staving van zijn standpunt naar 2 arresten van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waaronder het arrest nr. 26565/05 van 27/05/2008, N. versus United Kingdom.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft reeds meerdere malen de gelegenheid gehad de te beperkende interpretatie van art. 9ter §1 lid 1 Vreemdelingenwet te veroordelen in het licht van de interpretatie van art. 3 EVRM.

Zo werd in het arrest RvV. nr. 93.870 dd. 18/12/2012 het voornoemde arrest van het EHRM becommentarieerd (de casus voor de Raad betrof een man uit Tsjetsjenië met een post-traumatisch stresssyndroom die een mentale behandeling nodig had).

Het EHRM probeerde een antwoord te verschaffen op de vraag of er uitzonderlijke gevallen zijn waarin humanitaire redenen pleiten tegen de uitwijzing omdat ze dwingend zijn en legde de lat, in die casus, hoog door geen uitzonderlijke omstandigheid te aanvaarden. Echter, in een ‘opinion dissidente commune aux juges Tulkens, Bonello et Spielmann ’ werd scherp gereageerd op de mening van de meerderheid!

De Raad vertaalde echter een overweging van het EHRM als volgt:

“De principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost.” Hieruit werd afgeleid door de Raad dat het geenszins uitgesloten is “dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van art. 3 EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst.”

Het is dus NIET zo dat de aandoening of ziekte, die uiteraard ernstig moet zijn, ook levensbedreigend zou moeten zijn.

Het is dus van belang vast te stellen of het al dan niet gaat om een ernstige ziekte of aandoening - en deze ziekte of aandoening kan louter fysisch doch ook mentaal van aard zijn – maar ook dat de beschikbaarheid der zorgen en medicatie en de toegankelijkheid ervan in het thuisland, waarschijnlijk, al of niet voorhanden of voldoende zijn en dit tegen een betaalbare prijs.

3.2.In de conclusie van de arts-attaché, die genomen is “op strikt medische gronden” wordt niet het onderscheid gemaakt dat uiteindelijk het resultaat is van de rechtspraak van de Algemene Vergadering van de RvV, die op 12/12/2014 in 5 arresten zich heeft uitgesproken inzake de toepassing van art. 9ter Vw.

Het nieuwsbericht van de RvV daaromtrent luidt:” Algemene Vergadering verduidelijkt de toepassing van art.9ter”

“Artikel 9ter§1, eerste lid van de vreemdelingenwet omvat verschillende hypotheses. Enerzijds is er het geval 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. Hoewel ook in deze laatste hypothese een zekere vorm van ernst vereist is, staat ze los van en gaat ze verder dan het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit uit artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die beperkt is tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderde stadium van de ziekte.”

Merk trouwens op dat, waar de tekst van art. 9ter Vw. het enkel heeft over een “ziekte”, in de rechtspraak en de rechtsleer steeds wordt gesproken over ofwel een ziekte ofwel een aandoening. Een aandoening kan ruimer zijn dan een ziekte.

Het medisch advies stelt echter, in strijd met voormelde rechtspraak:

“Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte.”

en hierbij wordt opnieuw verwezen naar het gekende arrest EHRM dd. 27/05/2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N.v. United Kingdom.

Anderzijds stelt ook dit medisch advies:

“Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Uit de lezing van deze tekst blijkt dat de arts-adviseur zich enkel gesteund heeft op de medische gegevens, met uitsluiting van alle niet-strikt medische verslagen en tevens werd niet onderzocht welke de behandelingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst, meer bepaald Iran, terwijl verzoeker hieraan wel aandacht heeft besteed in zijn verzoek, met verwijzing naar bepaalde documenten.

De enige zin, waaruit kan afgeleid zou kunnen worden dat adequate behandeling in het herkomstland werd onderzocht, is het stuk zin dat voorkomt in de derde alinea van diens Conclusies op pag.2 : *“ ... wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”*

Dit stuk zin is echter zo kort en stereotiep geformuleerd dat verzoeker niet kan aanvaarden dat het onderzoek naar *“adequate behandeling in het herkomstland”* op een ernstige manier is gevoerd !

Dit is in strijd met voormelde rechtspraak: lees ondermeer Overweging 2.3.4. in het arrest RvV nr.135.035 van 12 december 2014:

“ In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst, een reëel risico inhoudt ... “

In casu werd duidelijk niet onderzocht, alhoewel het door verzoeker wel werd aangebracht, of in Iran een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn.

→ zie het rapport van Dr. B. getiteld: *“Report on Autism Disorder in Iran”* (stuk 2 gevoegd aan het schrijven dd. 09/02/2012) waar geconcludeerd werd op pag. 5:

“4- The lack of supporting, caring and treatment centers for autistic people in Iran has become the major and fundamental problem for their families.”

Dit rapport verwijst tevens naar 4 andere werken waaruit informatie werd geput.

Er is echter geen spoor van enige bespreking noch in het advies noch in de beslissing. Bij de beoordeling van een adequate behandeling in het herkomstland moet men rekening houden met wat de betrokkene al heeft meegemaakt, zeker ook als het gaat om psychische of psychiatrische aandoeningen:

BESLUIT:

Het is duidelijk dat verweerder – hierin zijn arts volgend die in de bespreking stelde: *“Het betreft hier een psychosociale behandeling die niet als medisch kan beschouwd worden”* - eens te meer het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet heeft ingeperkt door niet strikt medische stukken uit de debatten te weren en door de ziekte of de aandoening in de psychosociale sfeer te situeren.

Dientengevolge heeft verweerder ten onrechte ook nagelaten het voorhanden zijn van een adequate behandeling in Iran ook maar te onderzoeken.

Alle hierboven vermeldde wetsbepalingen zijn geschonden. Minstens staat vast dat de motivering niet afdoende is.”

Verzoekers menen vooreerst dat de gemachtigde de verplichting heeft om tijdig te beslissen. In casu heeft de gemachtigde volgens verzoekers nagelaten om zelf de informatie gevoegd bij de oorspronkelijke verblijfsaanvraag te actualiseren door actuele informatie op te vragen bij verzoekers, of door een nieuw advies te vragen aan de arts-adviseur, maar heeft hij zonder meer een jaar en vier maanden gewacht nadat het medisch advies werd opgesteld vooraleer een negatieve beslissing te nemen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 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 vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.

(...)”

De Raad wijst erop dat deze bepaling, zoals verzoekers zelf reeds aangeven, geen wettelijke termijn oplegt binnen dewelke over een verblijfsaanvraag op grond van dit artikel dient te worden beslist. Bovendien kan de Raad verweerder volgen waar deze er in de nota met opmerkingen op wijst dat verzoekers hebben nagelaten stukken bij hun aanvraag te voegen die dateren van na het advies van de arts-adviseur en voor de bestreden beslissing, terwijl het hen nochtans vrij stond hun aanvraag te actualiseren met alle informatie die zij dienstig achtten. Ook in het verzoekschrift laten verzoekers na concreet uiteen te zetten met welke meer actuele informatie de gemachtigde geen rekening zou hebben gehouden die eventueel een ander licht op de medische situatie had kunnen werpen, zodat de Raad niet inziet welk belang verzoekers hebben bij hun kritiek. Waar verzoekers in dit opzicht nog verwijzen naar arrest nr. 95 040 van de Raad van 14 januari 2013, wijst de Raad erop dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben, terwijl verzoekers ook niet aannemelijk maken dat de feiten in onderhavige zaak gelijkaardig zijn aan de feiten van de zaak waar zij naar verwijzen, nu de arts-adviseur in die zaak, in tegenstelling tot in de onderhavige zaak, zijn medisch advies expliciet had gebouwd op de afwezigheid van actuele medische attesten.

Wat de beweerdde schending van de materiële en formele motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet betreft, wijst de Raad erop dat het bij de beoordeling van deze beginselen niet tot zijn bevoegdheid behoort om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar 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. De Raad dient de regelmatigheid van een bestuursbeslissing te beoordelen in functie van de gegevens waarover het bestuur kon beschikken ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing (beoordeling *ex tunc*).

Verzoekers menen dat de arts-adviseur en de gemachtigde hebben nagelaten een aantal van de voorgelegde documenten te onderzoeken en bespreken, waarvan enkele omdat ze niet strikt medisch zouden zijn of niet door een arts werden ondertekend. Verzoekers menen dat de arts-adviseur en de gemachtigde het toepassingsgebied van artikel 9ter hebben ingeperkt door dergelijke niet strikt medische stukken uit de debatten te weren en eerste verzoekers aandoening in de psychosociale sfeer te situeren. Bovendien hebben de gemachtigde en de arts-adviseur volgens verzoekers nagelaten te onderzoeken of een adequate behandeling in het land van herkomst voorhanden is.

Wat vooreerst de bewering van verzoekers betreft dat de brief van Dr. B.Z. van 5 juli 2009, waarin de diagnose van autisme wordt gesteld, in het medisch advies onbesproken is gebleven, wijst de Raad er met verweerder op dat in het medisch advies wel degelijk wordt verwezen naar deze brief, zodat verzoekers' betoog op dit punt feitelijke grondslag mist.

Wat het verslag van 17 februari 2009 aan Dr. V.C. betreft, wijst de Raad erop dat dit een verslag betreft dat eerste verzoekers aandoening samenvat ten behoeve van een collega-arts en dat werd opgesteld door Dr. M.A., van wie talrijke andere medische attesten werden voorgelegd aan de arts-adviseur en door haar werden besproken. Deze andere medische attesten werden door M.A. opgesteld tussen 1996 en 2012, en dus zowel voor als na het bewuste verslag aan Dr. V.C. Hoewel het bedoelde verslag aan Dr. V.C. niet expliciet wordt vermeld in het medisch advies, maken verzoekers met hun betoog niet

aannemelijk welk belang zij hebben bij deze kritiek, nu niet blijkt dat dit verslag medische informatie bevat die niet tevens wordt vermeld in de talrijke andere zowel oudere als recentere attesten van Dr. M.A. die door de arts-adviseur werden onderzocht en die wel degelijk expliciet in het medisch advies worden vermeld.

Aangaande de verslagen van vzw Voluntas Consultatiecentrum en van de University of North Carolina wordt in het medisch advies vermeld dat deze niet als medische verslagen kunnen worden beschouwd aangezien er geen naam of handtekening van een arts op voorkomt. Over de verslagen van psychologische observatie van het North metro psycho-educational center en de verslagen van "Sutter Hearing and Speech center" wordt gemotiveerd dat het geen medische verslagen zijn en dat zij dus niet in beschouwing worden genomen.

Verzoekers betwisten niet dat deze documenten niet door een arts werden opgesteld of geen strikt medische verslagen vormen, maar menen dat de arts-adviseur ze desalniettemin in zijn advies diende te bespreken. Zij stellen dat volgens de tekst van artikel 9ter in de gegrondheidsfase "*alle nuttige en recente inlichtingen*", voor zover meegedeeld, onderzocht en geëvalueerd moeten worden.

De Raad kan verzoekers op dit punt echter niet volgen. De Raad wijst erop dat attesten en documenten die niet van medische aard zijn of die niet door een arts werden opgesteld weliswaar zeer relevant kunnen zijn bij het beoordelen van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste behandeling in het land van herkomst, maar dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het in zijn bewoordingen enkel heeft over een "ziekte", zoals verzoekers zelf terecht aanstippen. Het feit dat in de rechtspraak of rechtsleer eveneens sprake is van een "aandoening" kan enkel beschouwd worden als een medische aandoening en kan geen uitbreiding van de duidelijke bewoordingen van de wettekst zelf verantwoorden. Een wet, waarvan de bewoordingen overigens duidelijk zijn, primeert immers als rechtsbron op rechtspraak en rechtsleer. Hieruit volgt dat de aard en ernst van de ingeroepen ziekte door de arts-adviseur dienen te worden vastgesteld op grond van documenten die door een arts werden opgesteld en die derhalve als medische documenten kunnen worden beschouwd. *In casu* heeft de arts-adviseur alle dergelijke strikt medische documenten die werden voorgelegd wel degelijk beoordeeld in zijn medisch advies. Op grond daarvan heeft zij in het advies gemotiveerd dat voor verzoekers aandoening geen medische behandeling bestaat die genezing kan brengen, maar dat de behandeling (sensorische motorische cognitieve interdisciplinaire rehabilitatie met als doel de zelfredzaamheid te verbeteren) een psychosociale behandeling is, die niet als medisch beschouwd kan worden. Derhalve was de arts-adviseur er dan ook niet toe gehouden in te gaan op de voornoemde verslagen, die niet kunnen worden beschouwd als strikt medische attesten die de aard of de ernst van de ziekte betreffen, in de zin dat zij niet kenbaar door een arts werden opgesteld of geen medische diagnose bevatten maar een psychosociale behandeling of dergelijke observaties betreffen. In die zin was de arts-adviseur er ook niet toe gehouden expliciet in de bestreden beslissing te motiveren omtrent het "*Report on Autism Disorder in Iran*" opgesteld door dr. H.B., psycholoog, zoals *infra* wordt besproken. Waar verzoekers nog verwijzen naar het arrest nr. 93 870 van 18 december 2012 van de Raad, blijkt dat in deze zaak geenszins de discussie aan de orde was of al dan niet met psychosociale verslagen moet worden rekening gehouden bij het bepalen van de graad en de ernst of de noodzaak van de behandeling van de ziekte. In deze zaak werd, anders dan in de huidige, niet betwist dat de mentale aandoening die de persoon had kon beschouwd worden als een ziekte.

Wat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet betreft, wijzen verzoekers erop dat de arts-adviseur in haar advies stelt, met verwijzing naar het arrest N. v. United Kingdom van het EHRM van 27 mei 2008, dat dit medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM. Verzoekers lijken te menen dat de arts-adviseur de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet derhalve heeft beperkt tot de hoge drempel zoals bepaald in de interpretatie door het EHRM van artikel 3 van het EVRM. Wat betreft de hypothese van een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst, menen verzoekers verder dat de arts-adviseur deze behandelingsmogelijkheden niet of althans onvoldoende heeft onderzocht - hoewel verzoekers hierover informatie hadden aangereikt in de vorm van het rapport van dr. H.B. - en hierover slechts kort en stereotiep heeft gemotiveerd.

De Raad bevestigt het standpunt van verzoekers dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet duidelijk verschillende mogelijkheden inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, 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 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). 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 EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort 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 die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit 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 vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is 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 EHRM (*Parl.St.* Kamer, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die 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 - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs.229.072 en 229.073).

De Raad wijst er vooreerst op dat de arts-adviseur in het medisch advies, haar conclusie juist aanvangt met de beoordeling van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling en stelt dat er op strikt medische gronden geen dergelijk risico bestaat aangezien er geen medische behandeling bestaat voor dit probleem. Verzoekers weerleggen het feit dat er geen medische behandeling bestaat voor het probleem niet. Vervolgens heeft de arts-adviseur, na de motivering dat een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM niet kan worden vastgesteld, herhaald dat tevens uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Uit deze dubbele vaststelling, en zonder zich dus te beperken tot het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM, heeft de arts-adviseur vervolgens geconcludeerd dat er *in casu* geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Wat de hypothese van een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst betreft, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een dergelijke behandeling - die in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als een medische behandeling dient te worden begrepen - slechts dient te onderzoeken indien hij van oordeel is dat de betrokken vreemdeling zonder deze behandeling risico loopt te worden blootgesteld aan een onmenselijke of vernederende behandeling. Nu de arts-adviseur *in casu* in haar medisch advies heeft vastgesteld dat voor verzoekers aandoening geen medische behandeling bestaat in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet maar slechts een psychosociale behandeling mogelijk is, was zij er niet toe gehouden in haar advies te motiveren aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van dergelijke behandeling in het land van herkomst, zoals beschreven in het voornoemde rapport van dr. H.B. In tegenstelling tot wat verzoekers aanvoeren in het verzoekschrift heeft de arts-adviseur daarbij niet uitgesloten dat er ook mantelzorg bestaat die zowel een sociaal als een medisch karakter heeft, maar heeft zij vastgesteld dat *in casu* sociale omkadering weliswaar aangewezen is, terwijl er om medische redenen geen nood is aan mantelzorg.

Gelet op het voorgaande kan de Raad niet vaststellen dat de gemachtigde of de arts-adviseur respectievelijk de bestreden beslissing of het medisch advies waaraan deze is opgehangen onredelijk,

onvoldoende of onzorgvuldig hebben gemotiveerd. Evenmin blijkt dat zij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te beperkt zouden hebben geïnterpreteerd.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de zorgvuldigheidsplicht of van de formele en materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen.

Waar verzoekers nog de schending aanvoeren van artikel 3 van het EVRM en stellen dat de Raad uit de rechtspraak van het EHRM heeft afgeleid dat geenszins is uitgesloten dat ernstige “aandoeningen” een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad erop dat hoewel het EHRM vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, het toch besluit dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De vreemdeling kan volgens de thans geldende rechtspraak van het Hof worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft volgens het Hof in het kader van artikel 3 van het EVRM geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan. Ook al kunnen verzoekers gevolgd worden dat er reeds binnen het EHRM veelvuldige dissidente opinies werden geformuleerd ten aanzien van deze extreem hoge lat, toch kan de Raad enkel vaststellen dat de meerderheid die invulling van artikel 3 van het EVRM voor medische dossiers tot nog toe heeft behouden (cf. EHRM 27 februari 2014, nr. 70055/10, Josef / België; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh Ekale Mwanje / Belgique en RvS 28 november 2013, nr. 225.633). De Raad stelt vast dat verzoekers het vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal karakter van de aandoening van eerste verzoeker, zoals vereist door deze bepaling, niet aannemelijk hebben gemaakt en evenmin aanvoeren. Dit doet geen afbreuk aan de ruimere bescherming die artikel 9ter van de Vreemdelingenwet biedt, waarvoor naar de uiteenzetting *supra* kan worden verwezen.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt dan ook niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van verzoekers.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van verzoekers.

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

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES