

## Arrest

nr. 173 413 van 22 augustus 2016  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, op 26 december 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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 de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. NUYTENS, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 maart 2009 dienen verzoekers een asielaanvraag in bij de Dienst Vreemdelingenzaken. Op 19 augustus 2009 weigert het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming toe te kennen. Hiertegen dienen verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arrest nrs. 35 476 en 35 478 van 8 december 2009 bevestigde de Raad de weigeringsbeslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen. Tegen het arrest 35 478 dient eerste verzoeker cassatie in. Bij beschikking nr. 5.300 van 9 februari 2010 verklaart de Raad van State het cassatieberoep ingesteld door de eerste verzoeker ontoelaatbaar.

Op 3 juli 2009 diene verzoekers 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).

Op 18 juni 2010 is de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, welke werd ingediend op 3 juli 2009, ontvankelijk verklaard.

Op 11 januari 2013 verstrekt de arts-adviseur zijn adviezen.

Op 24 januari 2013 verklaart verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond. Tegen deze beslissing dient eerste verzoeker een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 106 646 van 12 juli 2013 de beslissing van 24 januari 2013 vernietigt. Tegen de beslissing van 24 januari 2013 dient tweede verzoekster eveneens een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 144 776 van 29 november 2013 het beroep verwerpt.

Bij beslissing van 4 september 2013 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 3 juli 2009 opnieuw ongegrond verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 5 december 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 03.07.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*I., A. F. (R.R.: ...) geboren te Kirkoeq op (...)1957*

*A., K. R. (R.R.: ...) geboren te Kirkoeq op 00.00.1961*

*adres: (...)*

*+zoon die op ander adres woont I., K. A. (R.R.: ...) geboren te Kirkoeq op (...)1987*

*Nationaliteit: Irak 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 12.04.2010, 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 worden medische elementen aangehaald voor I., A. F.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.01.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.*

*Er worden ook medische elementen aangehaald voor A., K. R.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.01.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.*

*Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste en enige middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van de materiële en formele motiveringsplicht.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

*“De uitdrukkelijke of formele motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de wet*

van 15 december 1980 heeft tot doel verzoeker 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.

Voorvoemde 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). Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag 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 (naar analogie: RvS 20 januari 2005, arrest nr. 139.590; RvS 10 oktober 2006, arrest nr. 163.382, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XTV-18.551).

Onderzoek van de materiële motiveringsplicht vergt in casu onderzoek van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, toegepast op de bestreden beslissing.

Welnu, uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat het bestuur, verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer meent dat uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift niet kan worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Het bestuur motiveert voor beide verzoekers identiek als volgt:

(zie stuk 2)

"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. (EHRM27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, Nv. United Kingdom; EHRM2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene

Verder motiveert het bestuur nog als volgt:

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

Voorvoemde geciteerde motivering van het bestuur op datum van 4.9.2013 (de bestreden beslissing) is zin voor zin, woord voor woord en letter voor letter identiek aan een vroegere motivering (een vroegere bestreden beslissing) van hetzelfde bestuur en inzake dezelfde verzoekers.

(zie stuk 6)

Ook tegen deze beslissing van het bestuur werd door verzoekers met succes een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring ingediend op 2.3.2013. (Alsdan werden de vorderingen tot schorsing en de beroepen tot nietigverklaring nog ontdubbeld, er werd één afzonderlijk ingediend voor huidig verzoeker sub 1 en een afzonderlijk voor huidig verzoeker sub 2) (zie stukken 7 en 8)

In het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 12.7.2013 met nr. 106.646 werd deze identieke motivering van het bestuur reeds verworpen omdat het een schending is van de motiveringsverplichting in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (zie stuk 9)

Verzoekers verwijzen uitdrukkelijk naar de overwegingen 2.4 t.e.m. 2.13 op blz. 5 t.e.m. 9 van voornoemd arrest dewelke zij heden integraal hernemen en eigen maken.

In het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 29.11.2013 met nr. 114.776, was de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring per evidentie onontvankelijk omdat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar arrest van 12 juli 2013 de bestreden beslissing reeds had vernietigd. (zie stuk 10)

Er dient dan ook mutatis mutandis en per analogie met het eerder voornoemd arrest van 12 juli 2013 te worden besloten als volgt:

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Het middel is gegrond."

2.2 Waar verzoekers betogen dat de thans bestreden beslissing identiek is aan de beslissing van 24 januari 2013 die werd vernietigd bij arrest nr. 106 646 van 12 juli 2013, kunnen zij niet worden gevolgd.

De bestreden beslissing is gesteund op de adviezen van de arts-adviseur, die integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing.

Met betrekking tot eerste verzoeker luidde het advies van 11 januari 2013 opgesteld door de arts-adviseur voor de medische aanvraag van 3 juli 2009 als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf bij onze diensten ingediend op 03.07.2009. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

*\*01/04/2009, dr. G., huisarts, betrokkene vertoont een insulinodependente diabetes alsook een polyneuritis. Er waren geen hospitalisaties, nog acute opstoten, en uit de lijst met medicatie blijkt niet dat betrokkene insuline krijgt, De dokter voegt eraan toe dat betrokkene vooral hier moet blijven om zijn vrouw bij te staan, niet alleen zou kunnen leven zonder hem.”*

*II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Betrokkene is nu 55 jaar. Hij zou aan diabetes lijden, maar bij het dossier worden geen bloedsuikerwaarden gevoegd. Er waren ook geen hospitalisaties, operaties of acute opstoten van wat dan ook. Verder werden wij niet op de hoogte gebracht in al die jaren van enige verergering van de situatie, en hieruit kunnen wij dus afleiden dat er geen verdere medische complicaties meer waren die het vermeden waard zijn.*

*III. 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 2009, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom). Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

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

Met betrekking tot eerste verzoeker luidt het advies van 4 september 2013 opgesteld door de arts-adviseur voor de medische aanvraag ingediend op 3 juli 2009 thans als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.07.2009.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

*• 1/4/2009, dr. G., huisarts, betrokkene vertoont een diabetes alsook een polyneuritis. Er waren geen hospitalisaties, nog acute opstoten, en uit de lijst met medicatie blijkt niet dat betrokkene insuline krijgt. De dokter voegt eraan toe dat betrokkene vooral hier moet blijven om zijn vrouw bij te staan, niet alleen zou kunnen leven zonder hem...*

*II. Analvse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Betrokkene is nu 55 jaar.*

*Hij zou aan diabetes lijden, maar bij het dossier worden geen bloedsuiker waarden gevoegd.*

*Diabetes is een weid verspreide aandoening onder de bevolking in alle landen ter wereld die niet levensbedreigend is en ook op korte tijd geen aanleiding zal geven tot een vernederende of risicovolle situatie met betrekking tot de fysieke integriteit van betrokkene.*

*Betrokkene zou een diabetes vertonen. Uit het dossier blijkt dat het eerdere over een diabetes van de goedaardige soort betreft. Diabetes, type 2 is immers een goedaardige aandoening. Het is een aandoening die perfect kan voorkomen worden. Alle internationale studies, zowel in Europa als in de VS en Azië zijn het erover eens dat een verandering van levensstijl hierbij veel belangrijker is dan medicatie. Vergelijking van de gegevens doet wat de behandeling betreft de balans onmiskenbaar*

overhellen richting van veranderingen in de levensstijl als essentieel onderdeel van de behandeling. De belangrijkste voordelen hiervan zijn een handhaving van het effect ook na de interventieperiode, de kosten-batenverhouding, de afwezigheid van bijwerkingen en de concomitante vermindering van de andere cardiovasculaire risicofactoren.

De heilzame effecten van een aangepaste levensstijl blijven over een lange periode behouden, daar waar het effect van geneesmiddelen enkel aanwezig is wanneer ze worden ingenomen. Veranderingen in de levensstijl zijn minder duur en veiliger dan medicatie, en ze leveren bijkomende voordelen op zoals een vermindering van het cardiovasculaire risico op lange termijn.

Alle studies verwijzen naar aanpassingen van de levensstijl impliceren gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging. De resultaten van die studies stuiten opmerkelijk goed bij elkaar aan, ongeacht waar ze werden uitgevoerd (VS. Europa, Azië).

Er waren ook geen hospitalisaties, operaties of acute opstoten van wat dan ook sedert 2009.

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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

### III. 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.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

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

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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.”

Met betrekking tot tweede verzoekster luidde het advies van 11 januari 2013 opgesteld door de arts-adviseur voor de medische aanvraag ingediend op 3 juli 2009 als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon In het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.07.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

#### I. Medische voorgeschiedenis ♦ voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 1/4/2009, dr. G., betrokkene is chronisch vermoeid wegens spierzwakte (myasthenie).
- 5/6/2009, Dr. W., UCL, verhoogde idiopatische verhoogde hersendruk, en er wordt imuran als immunosuppressor voorgesteld, en Mestinon,
- 26/4/2011, attest Fod - personen met handicap: verminderde zelfredzaamheid van 10/18 punten wordt toegekend tot april 2012.

#### II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Deze 52-jarige vrouw werd behandeld voor een verhoogde hersendruk in 2009 en een spierzwakte, zonder verdere medische complicaties die het vermelden waard zijn. Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten.

### III. 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.)

*Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.*

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

*Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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.”*

Met betrekking tot tweede verzoekster luidt het advies van 4 september 2013 opgesteld door de arts-adviseur voor de medische aanvraag ingediend op 3 juli 2009 thans als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03.07.2009.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

*Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

- 1/4/2009, dr. G., betrokkene is chronisch vermoeid wegens spierzwakte (myasthenie).*
- 5/6/2009, Dr. W., UCL, verhoogde idiopatische verhoogde hersendruk, en er wordt imuran als immunosuppressor voorgesteld, en mestinon*
- 26/4/2011, attest FOD - personen met handicap: verminderde zelfredzaamheid van 10/18 punten wordt toegekend tot april 2012.*

*II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:*

*Deze 52-jarige vrouw werd behandeld voor een verhoogde hersendruk in 2009 en een spierzwakte, zonder verdere medische complicaties die het vermelden waard zijn. Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat betrokkene aan een chronische weinig evolutieve aandoening lijdt, maar die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening is 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.*

*III. 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.)*

*Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*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 is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.*

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

*Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*

In de nota met opmerkingen stelt verwerende partij dat de vermelding van de adviezen van “11.01.2013” in de bestreden beslissing een materiële vergissing betreft en dat wel degelijk de adviezen van 4 september 2013 werden bedoeld. De Raad merkt op dat verzoekers hiervan kennis hebben aangezien zij in de bijlage van het verzoekschrift de adviezen van 4 september 2013 hebben gevoegd.

Uit een eenvoudige lezing van de adviezen blijkt dat de arts-adviseur thans aldus de volgende motivering heeft toegevoegd:

- met betrekking tot verzoeker:

*“Diabetes is een weid verspreide aandoening onder de bevolking in alle landen ter wereld die niet levensbedreigend is en ook op korte tijd geen aanleiding zal geven tot een vernederende of risicovolle situatie met betrekking tot de fysieke integriteit van betrokkene.*

*Betrokkene zou een diabetes vertonen. Uit het dossier blijkt dat het eerdere over een diabetes van de goedaardige soort betreft. Diabetes, type 2 is immers een goedaardige aandoening. Het is een aandoening die perfect kan voorkomen worden. Alle internationale studies, zowel in Europa als in de VS en Azië zijn het erover eens dat een verandering van levensstijl hierbij veel belangrijker is dan medicatie. Vergelijking van de gegevens doet wat de behandeling betreft de balans onmiskenbaar overhellen richting van veranderingen in de levensstijl als essentieel onderdeel van de behandeling. De belangrijkste voordelen hiervan zijn een handhaving van het effect ook na de interventieperiode, de kosten-batenverhouding, de afwezigheid van bijwerkingen en de concomitante vermindering van de andere cardiovasculaire risicofactoren.*

*De heilzame effecten van een aangepaste levensstijl blijven over een lange periode behouden, daar waar het effect van geneesmiddelen enkel aanwezig is wanneer ze worden ingenomen. Veranderingen in de levensstijl zijn minder duur en veiliger dan medicatie, en ze leveren bijkomende voordelen op zoals een vermindering van het cardiovasculaire risico op lange termijn.*

*Alle studies verwijzen naar aanpassingen van de levensstijl impliceren gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging. De resultaten van die studies stuiten opmerkelijk goed bij elkaar aan, ongeacht waar ze werden uitgevoerd (VS, Europa, Azië).*

*Er waren ook geen hospitalisaties, operaties of acute opstoten van wat dan ook sedert 2009.*

*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 is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”*

- met betrekking tot verzoekster:

*“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt dat betrokkene aan een chronische weinig evolutieve aandoening lijdt, maar die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening is 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.”*

Aldus kan niet worden geconcludeerd dat de bestreden beslissing identiek is aan de beslissing van 24 januari 2013, nu de adviezen uitgebreider zijn gemotiveerd en integraal deel uitmaken van de thans bestreden beslissing.

Verzoekers verwijzen naar de overwegingen 2.4 tot en met 2.13 in het arrestnr. 106 646 van 12 juli 2013 en menen dat dezelfde overwegingen *in casu* van toepassing zijn. Er dient *mutatis mutandis* en per analogie met het voornoemd arrest van 12 juli 2013 te worden besloten dat de bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

In het arrestnr. 106 646 werd het volgende geconcludeerd: *“2.12. 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, een levensbedreigend of een vergevorderd stadium van de ziekte, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert, in die zin dat het criterium van een ziektebeeld dat noodzakelijkerwijs actueel levensbedreigend dient te zijn, wordt gehanteerd.*

*2.13. De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De materiële motiveringsplicht wordt geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.”*

In het advies van 4 september 2013 stelt de arts-adviseur met betrekking tot verzoeker vast dat hij lijdt aan diabetes type 2. Dit wordt niet betwist door verzoeker. De arts-adviseur oordeelt dat een verandering in levensstijl belangrijker is dan medicatie, aangezien het gaat om een goedaardige aandoening. Het effect van de medicatie is aanwezig enkel wanneer deze wordt ingenomen, terwijl de

heilzame effecten van een aangepaste levensstijl over een lange periode behouden blijven. Verder stelt de arts-adviseur vast dat met betrekking tot de aandoening er sinds 2009 geen hospitalisaties, operaties of acute opstoten waren. De arts-adviseur concludeert dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. De Raad stelt aldus vast dat de thans bestreden beslissing een ruimere motivering bevat dan de stelling dat de aandoening geen levensbedreiging zou vormen. De arts-adviseur motiveert waarom de ingeroepen aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. Het arrestnr. 106 646 van 12 juli 2013 kan bijgevolg niet *mutatis mutandis* en naar analogie worden toegepast *in casu*.

In het advies van 4 september 2013 stelt de arts-adviseur met betrekking tot verzoekster vast dat zij in 2009 werd behandeld voor een verhoogde hersendruk en spierzwakte en dat er geen verdere complicaties, recente hospitalisaties of acute opstoten werden vermeld. De arts-adviseur stelt vast dat verzoekster aan een chronische, weinig evolutieve aandoening lijdt. Dit wordt niet betwist. De arts-adviseur concludeert dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt geen 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 zij verblijft. De Raad stelt aldus vast dat de thans bestreden beslissing een ruimere motivering bevat dan de stelling dat de aandoening geen levensbedreiging zou vormen. De arts-adviseur motiveert waarom de ingeroepen aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst. Het arrestnr. 106 646 van 12 juli 2013 kan bijgevolg niet *mutatis mutandis* en naar analogie worden toegepast *in casu*.

Een schending van de aangehaalde bepalingen en van de materiële en formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het middel is ongegrond.

### 3. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig augustus tweeduizend zestien door:

mevr. N. MOONEN,  
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,  
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN