

Arrest

nr. 173 784 van 31 augustus 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 In eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige
 kinderen X - X
 3. 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, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 20 december 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 23 september 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt. Deze beslissing werd op 25 november 2013 aan verzoekers ter kennis gebracht.

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 20 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn.

Op 8 maart 2011 dienden verzoekers een asielaanvraag in.

Op 7 juni 2011 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad), die op 20 september 2011 bij arrest nr. 67 032 eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers weigerde.

Op 7 oktober 2011 nam de gemachtigde de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

Op 3 oktober 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 21 februari 2012 dienden verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 21 februari 2012 weigerde de gemachtigde deze tweede asielaanvraag in overweging te nemen.

Op 23 februari 2012 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 3 oktober 2011 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Op 3 januari 2013 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Op 15 januari 2013 verstrekte de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

Op 12 februari 2013 verklaarde de gemachtigde de verblijfsaanvraag van 3 januari 2013 op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk en nam hij tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Tegen deze beslissingen dienden verzoekers een beroep in bij de Raad, die bij arrest nr. 107 337 van 25 juli 2013 de beslissing tot onontvankelijkheid van 12 februari 2013 heeft vernietigd.

Op 1 juli 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet.

Op 20 september 2013 bracht de ambtenaar-geneesheer een medisch advies uit, dat luidt als volgt:

*“Artikel 9*ter* §3 - 4°*

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.01.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 02.10.2012 blijkt dat de beschreven anxiodepressie met spanningshoofdpijn actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9*ter* 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.”*

Op 23 september 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf van 3 januari 2013 op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.01.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

A., I. (...)
+ zoon:
A., F. (...)
+ echtgenote: A., S. (...) + (klein)kinderen:
A., N. (...)
A., 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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 20.09.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

Op 18 december 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet onontvankelijk en nam hij de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke integratie nam eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten op 18 december 2013.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding ten laste van verzoekers te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij lichten dit middel toe als volgt:

"Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekers d.d. 04.01.2013 artikel 9 ter, onontvankelijk is.

Redenen:

(...)

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd.

Verzoekers wensen het volgende op te merken:

1) Aangaande de gezondheidstoestand van verzoeker

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 04.01.2013 . Daarbij voegden zij een medisch attest opgesteld door dr. L., waarin duidelijk blijkt dat verzoeker lijdt aan anxio-depressie en spanningshoofdpijn.

De dokter verwijst naar de medische voorgeschiedenis van verzoeker, waaruit blijkt dat verzoeker reeds jaren ziek is. Dat dit dan ook wijst op de ernst van de aandoening!

Dokter L. acht het absoluut noodzakelijk dat de behandeling wordt voortgezet en raadt dan ook regelmatige opvolging aan. Bovendien waarschuwt de behandelende geneesheer voor een verergering van de klachten indien verzoeker niet de gepaste hulp en ondersteuning krijgt!

De behandelende geneesheer acht het absoluut noodzakelijk dat verzoeker wordt opgevolgd en op een adequate manier en levenslang behandeld wordt!

In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is, dat hij nauwgezet opgevolgd dient te worden en waaruit het grillig karakter van de aandoening blijkt, stelt de arts- attaché van DVZ desondanks dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1, eerstelid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

(...)

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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.

Het feit dat een geneesheer stelt dat verzoeker levenslang behandeld dient te worden en dat verzoeker medicatie moet nemen, en grondig opgevolgd dient te worden, maakt al duidelijk dat verzoeker ernstig ziek is.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 .

Hoe kan een ziekte waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levenslange behandeling, geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat §1 stelt. Op basis van welke elementen is de arts-attaché tot deze conclusie gekomen? De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt. Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken! Bovendien kan verzoeker zich niet akkoord verklaren met de motivering van de arts-attaché: "Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d.02.10.2012, mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging betekent voor zijn leven. De beschreven anxio-depressie en spanningshoofdpijn houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. "

Dat verzoeker niet begrijpt hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen! Verzoeker lijdt aan een aandoening die levenslang behandeld dient te worden! Toch stelt de arts-attaché dat er geen sprake is van een aandoening die een actueel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. Dat dit werkelijk onbegrijpelijk is voor verzoekers! Verzoeker lijdt aan een ernstige depressie! Dat dit wel degelijk een ernstige aandoening is die een gevaar vormt voor hem en zijn omgeving, indien deze niet adequaat behandeld wordt!

Hij heeft intensieve en gepaste medische behandeling nodig, en dat dit dus wel degelijk een bedreiging inhoudt voor zijn leven!

Bovendien kan verzoeker zich niet akkoord verklaren met het medisch advies van de arts-attaché die het volgende stelt: "... kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. "

Op basis van waarvan is de arts-attaché tot deze conclusie gekomen?! Uit de beslissing blijkt immers zeer duidelijk dat hij geweigerd heeft het volledig medisch dossier van verzoeker te onderzoeken.

De arts-attaché voegt evenmin de informatie waarop hij zich baseert om deze frappante stelling te maken. Dat het onaanvaardbaar is dat de arts-attaché durft te stellen dat verzoeker "spontaan" zal genezen zonder het volledig medisch dossier of verzoeker zelf te onderzoeken. Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen. Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht! Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, m.a.w. wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld. "

DVZ dient te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate! Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel! Dat het duidelijk mag blijken dat Dr. L. tot een conclusie gekomen is die lijnrecht tegenover deze van DVZ staat. Dat dit te wijten is aan het feit dat L. verzoeker wel heeft willen onderzoeken, en DVZ nergens blijk geeft van een individueel onderzoeken enkel een algemene verwijzing maakt.

De stelling "kennelijk" getuigt ook niet van een grondig onderzoek. De arts-attaché maakt de opmerking dat de behandeling door psychofarmaca niet essentieel zou zijn, zonder te onderzoeken of verzoeker dan wel een andere behandeling zou moeten ondergaan?!

De behandelende geneesheer acht een behandeling nodig voor de ernstige medische aandoeningen van verzoeker, de arts-attaché daarentegen stelt dat de behandeling door psychofarmaca niet essentieel zou zijn, maar weigert verdere opties te onderzoeken. Dat dit flagrant onzorgvuldig is .

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoeker, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

Verzoeker is ongeneeslijk ziek!

Het feit dat verzoeker levenslang behandeld dient te worden, wijst erop dat de aandoening ernstig is of geeft minstens een indicatie van de graad van de ernst van de ziekte.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij de medische attesten met de nodige zorg en aandacht had nagelezen.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij spijkers op laag water zoekt om de aanvraag van verzoeker onontvankelijk te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Bovendien is het totaal onbegrijpelijk waarom de nieuwe motivering van verzoeker, bijna letterlijk dezelfde motivering weergeeft dan de vorige, vernietigde beslissing en er geen rekening gehouden wordt met de eerdere arresten van uw Raad.

Dat hier sprake is van een schending van het "Non bis in idem"-beginsel! !

DVZ kan perfect een nieuwe beslissing nemen! Maar het is onmogelijk voor hen om, op basis van dezelfde aanvraag, een beslissing te nemen die eerder reeds vernietigd werd!

De vorige beslissing van DVZ werd immers vernietigd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Zij mogen en kunnen deze motivering niet opnieuw gebruiken! !

Toch blijft men dit keer op keer doen. Dit is hemeltergend en onaanvaardbaar!

DVZ lijkt de ratio legis van de procédure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, na de vorige beslissing te hebben moeten intrekken, deze procedure nogmaals met de voeten te treden en uw Raad andermaal tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoeker conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Indien men het medisch getuigschrift in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de graad van ernst van de aandoening correct te kunnen inschatten.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoeker, in het nemen van zijn beslissing.

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, was hij tot dezelfde conclusie gekomen als de behandelende geneesheren, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is.

2) Aangaande de situatie in Kosovo

Nu duidelijk blijkt dat verzoeker ernstig ziek is, dient de situatie in het land van herkomst onderzocht te worden om te kunnen beoordelen of verzoekster kan terugkeren.

Dit blijkt ook uit de motivering van de bestreden beslissing: "... is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand Uit de medische informatie die verzoeker bij zijn aanvraag voegde, blijkt zeer duidelijk dat verzoeker ernstig ziek is, bijgevolg dient de situatie in het land van herkomst eveneens onderzocht te worden.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen of de juiste medische ondersteuning in Servië.

Het feit dat DVZ vermeldt dat betrokkene 'kennelijk' niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit is geen afdoende motivering om de situatie in het land van herkomst niet te onderzoeken!

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoeker dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

De arts — attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van Uw Raad:

"Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. '

Tot op heden blijft uw Raad zich duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een

vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. "

Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel !

Bovendien werd de vorige beslissing van DVZ reeds vernietigd omwille van het feit dat verwerende partij de situatie in het land van herkomst niet onderzocht heeft.

Arrest nr. 107 337 van 25.07.2013 inzake dit dossier stelt het volgende:

"Verzoekers kunnen bijgevolg worden bijgetreden waar zij stellen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de situatie in het land van herkomst, terwijl dit, gelet op wat hierboven werd besproken, wel degelijk vereist is om te kunnen bepalen of er sprake is van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. In het medisch attest dat gevoegd was bij de aanvraag om machtiging tot verblijf was immers sprake van een een levenslange medicamenteuze behandeling en een noodzakelijke opvolging voor de anxio-depressie (zie punt 4.8), hetgeen de arts-adviseur ertoe zou moeten nopen om zich in zijn advies uit te spreken over de noodzakelijkheid van deze behandeling en/of over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid ervan in het land van herkomst van verzoekers ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling, hetgeen te dezen niet is gebeurd."

DVZ dient de rechtspraak van de RvV te respecteren en het dossier van verzoekers grondig te onderzoeken!

Het is voor verzoekers totaal onbegrijpelijk op welke grond deze beslissing dan ook genomen is.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

De formele motiveringsplicht vereist dat de feitelijke en juridische motieven in de beslissing zelf weergegeven worden. In casu wordt dit niet gedaan. Dit wordt niet grondig, en zelfs helemaal niet onderzocht! Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht. De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in het medisch attest, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel. Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt. Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoekers dan ook helemaal niet begrijpen waarom verwerende partij weigert rekening te houden met ALLE elementen die verzoekers aanhalen in hun verzoekschrift.

Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoekers dan ook met aandrang vragen huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel."

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt hetzelfde voor beslissingen genomen in het kader van de Vreemdelingenwet. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan ze werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan zij werd genomen. Zo wordt in de bestreden beslissing duidelijk gesteld dat de verblijfsaanvraag van verzoekers op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Vervolgens wordt verwezen naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet en wordt uiteengezet, met verwijzing naar het medisch advies dat onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing werd gevoegd, dat de arts-attaché in dat advies heeft uiteengezet dat de ziekte van eerste verzoeker kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien

in § 1, eerste lid van dat artikel, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Meer bepaald wordt door de arts-attaché vastgesteld dat de aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, en evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of verblijf. Verzoekers bekritisieren de motivering van de bestreden beslissing ook inhoudelijk, waardoor zij aangeven deze motieven te kennen.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Verzoekers betwisten dat de bestreden beslissing afdoende is gemotiveerd en achten hierdoor zowel de formele als de materiële motiveringsplicht geschonden. Zij verklaren niet akkoord te zijn met de beoordeling door de arts-attaché in zijn medisch advies en stellen dat zij niet begrijpen hoe hij op grond van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van Dr. L. tot zijn conclusie is gekomen. Zij wijzen erop dat Dr. L. het absoluut noodzakelijk acht dat de behandeling levenslang wordt voortgezet en dan ook regelmatige opvolging aanraadt, en dat zonder de gepaste hulp en ondersteuning de klachten zouden verergeren. Verzoekers menen dat dit reeds aangeeft dat de ziekte wel degelijk een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Verder zijn zij niet akkoord met de arts-attaché waar deze in het medisch advies stelt dat verzoekers aandoening "*zijn beloop over enkele maanden (kent) en (...) spontaan (evolueert) in gunstige zin.*" Zij menen dat uit de beslissing blijkt dat de arts-attaché heeft geweigerd het volledig medisch dossier te onderzoeken, zodat niet duidelijk is hoe de arts-attaché tot zijn conclusie is gekomen, te meer daar hij niet de informatie heeft gevoegd waarop hij zich baseert. Verzoekers wijzen er verder op dat in hun dossier een eerdere beslissing tot onontvankelijkheid op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet reeds werd vernietigd door de Raad bij arrest nr. 107 337, waarbij de Raad had vastgesteld dat het gevoegde medisch getuigschrift de arts-adviseur ertoe had moeten nopen om zich in zijn advies uit te spreken over de noodzakelijkheid van de behandeling en/of over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid ervan in het land van herkomst van verzoekers ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling, hetgeen daar niet was gebeurd. Verzoekers menen dat de thans bestreden beslissing het gezag van gewijsde schendt, nu daarin niets terug te vinden is over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling in verzoekers' land van herkomst.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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.

Aangaande het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het afdoende karakter van de motivering en de beweerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel moeten worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, *in casu* artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat verzoekers eveneens geschonden achten.

Deze bepaling 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.

(...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° 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;

(...)"

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in 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 of aandoening 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).

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 4 januari 2013 een aanvraag indienden om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarbij zij een standaard medisch getuigschrift voegden dat op 2 oktober 2012 door Dr. L. was opgesteld. Deze aanvraag werd in eerste instantie op 12 februari 2013 door de gemachtigde onontvankelijk verklaard nadat de arts-attaché op 8 februari 2013 een medisch advies had uitgebracht. Op 25 juli 2013 werd deze beslissing van 12 februari 2013 bij arrest nr. 107.337 door de Raad vernietigd. De Raad stelde immers vast dat de arts-attaché in zijn medisch advies waaraan deze beslissing was opgehangen had nagelaten zich uit te

spreken over de noodzakelijkheid van de behandeling die eerste verzoeker genoot en/of over de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan in het land van herkomst. In de beslissing en het medisch advies werd slechts het levensbedreigend karakter van de aandoening beoordeeld en bleef de tweede mogelijkheid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onbelicht, namelijk het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling in het land van herkomst. De arts-attaché had immers in zijn advies, daarin bijgetreden door de gemachtigde in de bestreden beslissing en door verweerder in de nota met opmerkingen, gemotiveerd dat slechts een aandoening die van direct levensbedreigende aard is, kan worden beschouwd als een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en had daarbij het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beperkt tot dat van artikel 3 van het EVRM, zodat de beslissing niet zorgvuldig was genomen.

Uit het administratief dossier blijkt verder dat de thans bestreden beslissing werd genomen op grond van ditzelfde standaard medisch getuigschrift van 2 oktober 2012 van Dr. L. Uit dit getuigschrift blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan *“anxiodépression sévère avec stress lié à son infirmité/ en rapport à son invalidité (een ernstige depressie met angst en stress gelinkt aan zijn kwaal/ in verband met zijn invaliditeit – eigen vertaling)”* en aan *“céphalée de tension chronique (spanningshoofdpijn – eigen vertaling)”*. In het medisch attest wordt bij wege van therapie *“à vie avec adaptation”* een medicamenteuze behandeling met *“Alprazolam”* en *“Seroxat”* beschreven en wordt een opvolging voor de ernstige anxiodepressie noodzakelijk geacht. Onder punt *“A/Medische voorgeschiedenis”* staat in het medisch attest vermeld dat eerste verzoeker *“sourd et muet de naissance (doof en stom vanaf de geboorte – eigen vertaling)”* is. Op de vraag wat de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet, antwoordt de behandelende arts *“ancrage dans son état anxiodépressif lié à son infirmité (verankering in zijn angstige en depressieve toestand gelinkt aan zijn kwaal/invaliditeit – eigen vertaling)”*.

Op basis van dit getuigschrift bracht de arts-attaché op 20 september 2013 een nieuw medisch advies uit, waaraan de thans bestreden beslissing volledig is opgehangen en waartegen de kritiek van verzoekers in wezen gericht is.

Dit medisch advies luidt als volgt:

“Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.01.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 02.10.2012 blijkt dat de beschreven anxiodepressie met spanningshoofdpijn actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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.”

De Raad wijst erop dat de arts-attaché in dit medisch advies, in tegenstelling tot in het medisch advies van 8 februari 2013 waarop de beslissing van 12 februari 2013 was gebaseerd, wel degelijk beide hypothesen vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft besproken. Na te hebben opgemerkt dat de aandoening van verzoeker, namelijk een anxiodepressie met spanningshoofdpijn, actueel geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, heeft de arts-attaché ditmaal ook vastgesteld dat een dergelijke aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden, en spontaan evolueert in gunstige zin, en dat de behandeling ervan met psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel. De thans bestreden beslissing komt daarmee tegemoet aan de kritiek van de Raad in het arrest nr. 107 337 van 25 juli 2013 op de beslissing van 12 februari 2013, namelijk dat de arts-attaché op grond van het voorgelegde medisch getuigschrift de noodzaak van de behandeling en/of de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst had moeten beoordelen. De arts-attaché heeft aldus thans in zijn medisch advies vastgesteld dat de behandeling niet noodzakelijk is. Verzoekers betwisten dit en menen dat uit het standaard medisch getuigschrift blijkt dat verzoekers behandelende arts, Dr. L., de behandeling wel levenslang “absoluut noodzakelijk” acht omdat anders de klachten zouden “verergeren”, terwijl de arts-attaché niet heeft vermeld waarop hij zich baseert om

hierover van mening te verschillen. Verzoekers menen eveneens dat er wel een risico is voor zijn leven en fysieke integriteit, of nog dat zijn aandoening een gevaar vormt voor hem en zijn omgeving, of nog in andere bewoordingen dat verzoeker ongeneeslijk ziek is. Dit betoog vindt echter geen steun in het standaard medisch getuigschrift van Dr. L., waarin de Raad nergens leest dat er een gevaar is voor het leven of voor zijn omgeving. Het voormelde getuigschrift vermeldt als gevolg en mogelijke complicaties wanneer de behandeling wordt stopgezet slechts “*ancrage dans son état anxiodépressif lié à son infirmité*”. Hieruit blijkt dus niet dat de behandelende arts meent dat bij stopzetting de situatie zou “verergeren”, maar enkel dat eerste verzoeker zich in een anxiodepressieve toestand zou bevinden, die verband houdt met zijn aandoening/invaliditeit, zodat de beoordeling door de arts-attaché dat dit enerzijds geen ziekte inhoudt die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt, noch een ziekte die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaakt bij gebrek aan adequate behandeling de Raad niet kennelijk onredelijk overkomt.

Eerste verzoeker meent dat de arts-attaché heeft geweigerd zijn volledig medisch dossier te onderzoeken omdat deze arts heeft gesteld dat de aandoening zijn beloop over enkele maanden kent en spontaan in gunstige zin evolueert. Hij stelt dat het onaanvaardbaar is dat de arts-attaché durft te stellen dat hij spontaan zal genezen zonder het volledig dossier te onderzoeken. De Raad moet echter vaststellen dat verzoekers maar een summier standaard medisch getuigschrift hebben voorgelegd waarnaar de arts-attaché wel degelijk heeft verwezen en uit het advies blijkt dat hij met de inhoud heeft rekening gehouden. Bovendien, ook al begrenst het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn de beoordelingsvrijheid van de arts-attaché, die als enige bevoegd is voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch kan de arts-attaché *in casu* niet worden verweten niet afdoende te hebben gemotiveerd door de studies niet te vermelden waarop hij zich zou hebben gebaseerd om de vaststelling te maken dat eerste verzoekers aandoening spontaan in gunstige zin evolueert. Vooreerst merkt de Raad dienaangaande op dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts, aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de arts-adviseur meer zou moeten gebeuren. Bovendien is de taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken fundamenteel verschillend. Waar de behandelende arts de taak heeft verzoeker naar behoren te verzorgen en *in casu* vanuit dit oogpunt levenslang medicatie nodig acht, is het de taak van de arts-adviseur om na te gaan of verzoeker enerzijds door zijn aandoening een reëel risico loopt voor zijn leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds door stopzetting van de behandeling een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt. *Supra* werd reeds gesteld dat de Raad in het standaard medisch getuigschrift niet leest dat verzoeker zich in een acute, kritieke of vergevorderde fase van zijn ziekte zou bevinden, hetgeen het eerste luik van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet betreft. Wat betreft het tweede luik en dus het risico bij stopzetting van de behandeling meent de Raad dat *in casu* het standpunt van de behandelende arts, met name dat de anxiodepressieve toestand zal aanhouden in verband met zijn kwaal/invaliditeit, en het standpunt van de arts-adviseur dat de situatie gunstig zal evolueren en er geen risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling bij stopzetting niet dermate verschillen dat redelijkerwijs van de arts-adviseur kon verwacht worden dat hij *in casu* zijn standpunt bijkomend met medische bronnen zou toelichten. In principe is de arts-adviseur er ook niet toe gehouden de motieven van de motieven te vermelden.

Nu de arts-attaché de behandeling van eerste verzoeker op redelijke wijze niet noodzakelijk kon achten teneinde voor eerste verzoeker een onmenselijke of vernederende behandeling te vermijden, was hij er ook niet toe gehouden de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan te onderzoeken in het land van herkomst, in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden. Dit houdt *in casu* geen schending van het zorgvuldigheids- of het redelijkheidsbeginsel in. Gezien de motivering van het medisch advies waarop de thans bestreden beslissing steunt in die mate verschilt van de motivering van het medisch advies waarop de beslissing van 12 februari 2013 was gesteund, met name op het punt dat heeft geleid tot de vernietiging van die beslissing in het arrest nr. 107 337, kan de Raad niet vaststellen dat de gemachtigde en de arts-attaché geen rekening hebben gehouden met de inhoud van dit arrest en het gezag van gewijsde ervan zouden hebben geschonden.

Waar verzoekers menen dat de arts-attaché ten onrechte heeft nagelaten verzoeker te onderzoeken, en hij in geval van onderzoek tot dezelfde conclusie zou gekomen zijn als de behandelende arts; namelijk dat eerste verzoeker ernstig ziek is en dat “de enige oplossing” recht op verblijf is, kan de Raad ook niet volgen. Vooreerst blijkt nergens uit het standaard medisch getuigschrift dat de behandelende arts zou menen dat de enige oplossing voor eerste verzoeker recht op verblijf is. Bijkomend voorziet artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet wel in de mogelijkheid voor de arts-attaché om, indien hij dit nodig

acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid, en geen verplichting. Het is de arts-attaché aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven.

Gelet op het voorgaande blijkt niet dat de gemachtigde of de arts-attaché de bestreden beslissing niet afdoende hebben gemotiveerd. Een schending van artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 blijkt niet. Evenmin blijkt dat zij geen rekening hebben gehouden met alle elementen van het dossier of dat zij de beslissing niet op redelijke wijze hebben genomen, zodat een schending van de materiële motiveringsplicht of van de zorgvuldigheidsplicht niet aannemelijk wordt gemaakt.

Waar verzoekers nog verwijzen naar het “*non bis in idem*”-beginsel, dient erop te worden gewezen dat dit beginsel in hoofdzaak in het strafrecht toepassing vindt en in grote lijnen inhoudt dat men niet tweemaal kan vervolgd of berecht worden voor dezelfde feiten. De bestreden beslissing is echter een administratieve beslissing die volledig los staat van enige vervolging, zodat de schending van dit beginsel *in casu* niet dienstig kan worden aangevoerd. Waar verzoekers eigenlijk hadden willen verwijzen naar het respect voor het gezag van gewijsde van de rechterlijke beslissing, werd *supra* reeds toegelicht dat de Raad van oordeel is dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarop de bestreden beslissing volledig steunt, wel tegemoet gekomen is aan de door de Raad eerder vastgestelde onwettigheid nu de behandelende arts thans op redelijke wijze heeft gemotiveerd dat hij de behandeling niet noodzakelijk acht teneinde een reëel risico op een mensonwaardige en vernederende behandeling te vermijden.

Wat de schending van artikel 7 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet en van het rechtszekerheidsbeginsel betreft, laten verzoekers na uiteen te zetten op welke wijze dit artikel en dit beginsel door de bestreden beslissing zouden worden geschonden, zodat ook deze onderdelen van het middel niet op ontvankelijke wijze werden aangevoerd. Hoe dan ook ziet de Raad niet in welke toezeggingen de gemachtigde zou gedaan hebben of welk gewekt vertrouwen de gemachtigde zou beschaamd hebben.

Het enig middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. A. MAES,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES