



Arrest

nr. 179 158 van 9 december 2016
in de zaak RvV X / II

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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 29 april 2014 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 3 maart 2014, 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 ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekers ter kennis gebracht op 1 april 2014.

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 27 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 november 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, komen op 25 januari 2011 België binnen en dienen een asielaanvraag in op 28 januari 2011.

Op 26 april 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen waarbij aan verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd.

Op 21 augustus 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 24 augustus 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 13 december 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ontvankelijk wordt verklaard, verzoekers worden in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 28 februari 2014 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 3 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing.

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 24.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

NAAM:

B., K. (R.R.:xxx) geboren te P. op (...)1976

T., A. (R.R.:xxx) geboren te V. op (...)1981

Kinderen:

B., E. geboren op 03/07/1998

B., M. geboren op 16/04/2000

B., S. geboren op 22/01/2002

B., R. geboren op 21/10/2004

B., R. geboren op 05/07/2006

Nationaliteit: Servië

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 13.12.2011, 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 T., A.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 28.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "Dit medisch dossier niet toelaat 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 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 herkomstland of het land waar hij verblijft."

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

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

Op 18 maart 2014 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van hun wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

“III.1. Schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (B.S., 12 september 1991) en artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en het beginsel van behoorlijk bestuur.

III.2. De enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor zijn leven.

III.3. In de bestreden beslissing gaat men er van uit dat mijn verzoeker kan gaan werken en dat zij opvang zal krijgen van familie. Dat dit veronderstellingen zijn en geen feiten waarvan de F O D BINNENLANDSE ZAKEN uitgaat. Dat deze veronderstellingen geen redelijke feitenbasis hebben. Dat men bijvoorbeeld niet er kan van uit gaan dat zoveel jaren na hun vertrek iedereen van hun familie daar nog woont en in leven is. Dat bovendien het zelfs niet eens overwogen wordt dat deze familieleden hen niet kunnen of willen helpen, zo zij daar nog zouden wonen. Dat aan de zorgvuldigheidsplicht niet voldaan is. De in de beslissing geciteerde bronnen stellen duidelijk dat er problemen zijn met de medische dienstverlening, wegens de meerdere jaren van burgeroorlog (zie IOM fact sheet Serbia) : Verzoekende partij merkt op dat men een verouderde versie van de fact sheet van Servië voorlegt van 2011, terwijl verzoekende partij deze van 2013 voorlegt. :

“During the decade of armed conflicts, mass migrations, and political and economic instability, health care system in the Republic of Serbia became overwhelmed. By the time democratic changes took place in Serbia in 2000, the government had to reconstruct and improve the health care services to meet the needs of its citizens in very changed circumstances. The health situation in Serbia is stable and there are no major epidemiological concerns. The Serbian public health care system is suffering from a lack of funds and investments but is still providing the basic services to all citizens.

Uit hetzelfde rapport blijkt dat medicatie tegen kostprijs beschikbaar is en onder bepaalde voorwaarden : 3. Availability and costs: Medicine. The GP needs to provide the patient with the prescription (not applying to private GP and private pharmacy). Medicines are available in private pharmacies and all kind of medicines (produced in domestic pharmaceutical factories or imported from abroad) are available at the market price. The medicines from "the positive list" are available only for the people who have the state health insurance and are free of charge. The patient only needs to pay a participation fee of 50 RSD (0.50 EUR). Therefore, s/he needs to submit the prescription issued by the GP from the Health Center. If the medicine is not in one of the lists below, the patient has to pay for it. The list A (in Serbian, but active agents are listed) – the medicine is a free of charge but the patient needs to pay the participation of 50 RSD (EUR 0.504). The list A1 (in Serbian, but active agents are listed) – the patient needs to pay the participation of 25% of the costs. The list B (in Serbian, but active agents are listed) – the medicines are under specific regime. The list C (in Serbian, but active agents are listed) – the medicines are under specific regime. All mentioned lists are available on the website of the Republican Health Insurance Fund (HIF): http://www.rzzo.rs/index.php?option=com_content&task=view&id=84&Itemid=233

4. Health insurance: Preconditions and costs • An employed person could apply through permanent or temporary employment. The employer has to contribute to the HIF and the health card (in Serbian: zdravstvena knjižica) is issued. • For an unemployed person and other categories, first step is that the person should obtain a working booklet (radna knjižica); second step is that the person should register at 4 At IOM exchange rates of August 2013, 1USD= 85.84 and 1USD= 0.754 EUR. IOM is not liable for any variation in currency exchange rates. National Employment Agency (NEA), according to the place of

residence. Third step, the person has to apply to the health insurance in the municipality of residence. The health insurance is free of charge for the unemployed persons who register in NEA.

5. Required personal documentation

Needed documentation for obtaining right to medical covers: • registered residence certifying a returnee lives at a certain address (prijava stana), • personal identification document (ID card), and • worker's booklet. With all these documents the returnee is to approach Employment Bureau to obtain health booklet for medical care free of charge.

Door hun verblijf in het buitenland zijn mijn verzoekers niet in orde met het systeem. Zij hebben echter geen woonplaats in Servië en kunnen zich dan ook niet registreren voor een uitkering :

Preconditions for obtaining allowances; Preconditions depend on the social benefit for which the person applies. • In general: person must be citizen of Serbia with valid personal documents (ID card), unemployed and registered in the National Employment Agency in his/her place of residence, or employed with the minimum salary. • Person is single parent, disabled (physically or mentally), elderly person, minor, orphan etc. (must have certificate/ proof of the a/m condition).

III.4. De bestreden beslissing stelt dat het al dan niet behandelen met medicatie geen verschil uitmaakt voor een PTSD-syndroom. Dat dergelijke algemene statistiek niet de specificiteit van de zaak kan weerleggen. Dat het medisch attest wel degelijk aanduidt dat medicatieve en psychologische hulp noodzakelijk is.

Dat daarenboven de terugwijzing gebeurt naar het land waar het trauma ontstaan is. Dat dergelijke terug de aandoening aanzienlijk verergert en de psychische wonde vergroot. Dat daarmee geen rekening wordt gehouden, terwijl dit een wetenschappelijk gegeven is.

III.5. Wat de algemene situatie van de Roma in Servië betreft, dient vastgesteld te worden dat Roma in Servië inderdaad vaak te kampen hebben met problemen en achterstelling op het vlak van ondermeer onderwijs, gezondheidszorg, arbeid en huisvesting, .. wat zich ondermeer uit in slechte levensomstandigheden en armoede. Deze situatie is het gevolg van een samenloop van diverse factoren, maar de hoofdoorzaak is het etnisch zuiveren van de streek en de vooroordelen over roma. Dat er daarnaast ook andere oorzaken zijn, zoals b.v. ook de algemene economische malaise in Servië, culturele tradities waardoor Roma-kinderen al vroeg van school worden gehaald, .. , spelen evenzeer een rol. Vanwege de wijdverspreide en systematische discriminatie in Servië hebben Roma vaak weinig andere keus dan zich te vestigen op plekken waar ze kwetsbaar zijn voor gedwongen huisuitzettingen. Soms worden bewoners meer dan eens uit hun huizen gezet. In de verschillende bedreigde gemeenschappen bevinden zich veel kwetsbare groepen, waaronder Roma die in 1999 zijn gevlucht voor de oorlog in Kosovo). Zo werden in oktober 2010 36 mensen, onder wie 17 kinderen en een zwangere vrouw, gedwongen hun woningen in de Servische hoofdstad Belgrado te verlaten. Twee uur later werden hun huizen gesloopt. Zij moesten plaatsmaken voor een nieuwe weg en een appartementencomplex.

Door de Verenigde Naties zijn criteria opgesteld waaraan moet worden voldaan bij huisuitzettingen. Zo dienen bewoners door de autoriteiten tijdig te worden geïnformeerd en geconsulteerd en moet compensatie en alternatieve huisvesting worden geboden. De Servische autoriteiten hebben zich in een aantal, door Amnesty International gedocumenteerde gevallen, niet gehouden aan internationale verplichtingen. Amnesty International wil dat Servië nationale wetgeving maakt die gedwongen uitzettingen verbiedt. Deze bron weerlegt bevestigt dat het ontzeggen van bepaalde rechten en een discriminerende bejegening een vervolging in vluchtelingenrechtelijke zin in, gelijkgeschakeld kan worden met een vrees in de vluchtelingenrechtelijke zin. Zulks houdt in dat de gevreesde problemen dermate systematisch en ingrijpend zijn dat fundamentele mensenrechten worden aangetast waardoor het leven in het land van herkomst ondraaglijk wordt. In 2010 publiceert Amnesty International het volgende. Amnesty International roept de Europese Unie en zijn lidstaten op om met concrete maatregelen de vicieuze cirkel van armoede, discriminatie en uitsluiting waar Roma zich in bevinden, te doorbreken. Ter gelegenheid van de tweede EU-Romatop op 8 april in het Spaanse Cordoba, roept Amnesty de EU om een duidelijke strategie uit te werken om de gelijke behandeling van Roma in Europa te verzekeren. "Ondanks de diepgewortelde discriminatie van miljoenen Roma's over het hele continent, faalt de EU om de nationale overheden aansprakelijk te stellen wanneer ze hun verantwoordelijkheden niet opnemen", zegt Claudio Cordone, de interim secretaris-generaal van Amnesty International.

"De EU-leiders moeten een concreet actieplan opstellen om schendingen van de rechten van Roma een halt toe te roepen. Ze moeten reageren tegen racistische aanvallen en het oproepen tot haat. Bovendien verwacht Amnesty dat de leiders concrete maatregelen treffen tegen discriminatie op vlak van huisvesting, onderwijs, gezondheid en tewerkstelling."

Samen met Romani en andere niet-gouvernementele organisaties heeft Amnesty de tekortkomingen van een aantal landen gedocumenteerd. De organisatie heeft meermaals de segregatie van

Romakinderen in het onderwijs aangeklaagd en het recht van Roma op een degelijke huisvesting benadrukt.”

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen ; artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet en het beginsel van behoorlijk bestuur.

Verzoekende partij houdt voor dat de enige motivering is dat de aandoening niet levensbedreigend is, en deze motivering onvoldoende is en uitgaat van een verkeerde deductie van de rechtspraak van het EHRM.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij haar beschouwingen feitelijke en juridische grondslag missen.

Vooreerst merkt verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Wet dd. 15.12.1980, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, op dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet in toepassing waarvan verzoekende partij een aanvraag heeft ingediend, als volgt stipuleert:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

Uit het omstandige advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij onderzocht werden door de arts-adviseur, doch deze vaststelde dat deze aandoeningen geen 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 in het herkomstland is.

De arts-adviseur motiveert hierbij o.m. en uitdrukkelijk nopens de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet:

“Uit de beschikbare 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 ook wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.” (onderlijning toegevoegd).

Nu de arts-adviseur vaststelde dat er geen onmiddellijk gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit, en er evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling kan worden weerhouden wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of verblijf, kan niet worden ingezien welke bijkomende motivering nog diende te zijn opgenomen in het advies.

In casu uit verzoekende partij een theoretisch betoog, zonder dat zij aantoont dat de concrete motieven van het advies kennelijk onredelijk zouden zijn.

Gezien de uitvoerige motieven van het advies van de arts-adviseur en van de bestreden beslissing waarbij de verschillende ‘hypothesen’ van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet besproken worden en wordt vastgesteld dat de vereiste graad van ernst niet wordt behaald, kan verzoekende partij niet dienstig een schending van de materiële motiveringsplicht of artikel 9ter van de wet voorhouden.

“Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is.” (R.v.V. nr. 114.095 dd. 21.11.2013; R.v.V. 114.094 dd. 21.11.2013)

De kritiek van verzoekende partij heeft in hoofdzaak betrekking op de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorg in Servië, terwijl de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat er geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling, ook wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Ook de beschouwingen omtrent situatie van Roma in Servië kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.

Immers werd geoordeeld dat de ingeroepen aandoening geen graad van ernst vertoont, die noodzakelijk is opdat een machtiging tot verblijf zou kunnen worden toegekend. Ongeacht de beschikbaarheid van medische behandeling in het land van herkomst, kan er dus nooit sprake zijn van een mensonterende behandeling in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Verweerder laat nog gelden dat het gegeven dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. Dit blijkt o.m. uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen “reëel risico voor het leven of fysieke integriteit” en “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”.

Een latere wetswijziging van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werd doorgevoerd met het oog op de verstrenging van de procedure. Het doel om de medische regularisatie als “absoluut uitzonderlijke procedure” in te voeren, was immers niet bereikt, wat bleek uit de grote hoeveelheden aanvragen.

“De procedure inzake medische regularisatie dient erop gericht te zijn om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten indien hun verwijdering humanitair onaanvaardbare gevolgen zou hebben. De praktijk leert echter dat de huidige procedure op enkele punten kan aanzetten tot oneigenlijk gebruik. Zo kan bijvoorbeeld vermeld worden dat in 2009 de aanvragen om medische redenen goed waren voor 33 % van de totale regularisatieaanvragen en dit terwijl de medische regularisatie bedoeld was als een absoluut uitzonderlijke procedure. Bovendien konden in 2008 slechts in minder dan 6 % van de aanvragen de ingeroepen medische redenen uiteindelijk ten gronde worden weerhouden, in 2009 was dit 8 % (m.n. 754 gunstige beslissingen op 8 575 aanvragen).” (Parl. St., Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 53-0771/001, p. 146-147)

Verzoekende partij houdt daarbij ten onrechte voor dat de arts-adviseur zich zou hebben beperkt tot een onderzoek naar het al dan niet levensbedreigend karakter van de aandoening. Uit de adviezen van de arts-adviseur blijkt dat deze rekening heeft gehouden met alle relevante medische gegevens.

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 samen de omzetting in Belgisch recht vormen van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat “de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)

Verzoekende partij kan derhalve niet zonder meer stellen dat artikel 3 EVRM niet ter zake doet.

Het door de motivering louter tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan de zaak onwettig of onzorgvuldig zouden zijn beoordeeld.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Terwijl artikel 3 EVRM wel degelijk een ernstige kritieke gezondheidstoestand vereist (zie hierboven).

Bij arrest nr. 225.523 dd. 19.11.2013 heeft de Raad van State daarenboven uitdrukkelijk bevestigd dat de ingeroepen aandoening in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te beantwoorden aan een zekere drempel van hardheid, die beantwoordt aan het criterium gehanteerd door het EHRM bij de appreciatie van art. 3 EVRM.

Immers heeft de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. De wetgever heeft gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM. Het feit dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” van ziektes bevat, impliceert niet dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM. Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

Zie o.m.:

“In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

De door de Belgische wetgever gekozen terminologie verwijst manifest naar de gekende rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens. De Raad van State bevestigde bij arrest van dat in die zin de ziekte ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken.

Bij arrest van 19.11.2013 nr. 225.523 oordeelde de Raad van State uitdrukkelijk dat door te stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 de Belgische Staat zou verplichten tot “een ruimere controle van de beweerdde pathologieën dan diegene die voortvloeit uit de rechtspraak” in verband met artikel 3 EVRM aan artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. een draagwijdte wordt toebedeeld die de bepaling niet heeft. Daaruit volgt, overeenkomstig de Raad van State, dat als de drempel van hardheid van de ziekte, die “hoog” moet zijn zoals bedoeld in het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens N. v. the United Kindom, niet bereikt is, de vraag naar een “reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM” niet aan de orde is. De verwijdering van deze vreemdeling doet geen “probleem rijzen” in het licht van die bepaling, wat ook de beschikbaarheid van zorg in het herkomstland ook is.

De vage en voornamelijk theoretische beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de in casu bestreden beslissing, waarvan zij niet eens ingaat op de concrete motieven, is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

De kritiek van verzoekende partij is niet ernstig.

De verwerende partij merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

Er dient dan ook te worden besloten dat de bestreden beslissing ten genoegen van recht met draagkrachtige motieven, die de bestreden beslissing inhoudelijk ondersteunen, is omkleed.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel inclus.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag heeft vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke

gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 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.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Artikel 9ter, § 1 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.”

3.3.3. De onderdelen van het middel die de situatie in Servië betreffen en waarin wordt verwezen naar vermeldingen in de bestreden beslissing over het kunnen gaan werken van verzoekster, het opvang krijgen bij familie, de algemene situatie van de Roma in Servië, missen feitelijke grondslag en zijn niet gericht tegen de bestreden beslissing. In de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 februari 2014 deel uitmaakt, wordt immers nergens verwezen naar deze feitelijke elementen. Er wordt immers gesteld dat behandeling niet nodig is, en *in casu* wordt geen onderzoek gevoerd naar de situatie in Servië.

De onderdelen III.3 en III.5 van het enig middel zijn onontvankelijk.

3.3.4. Verzoekers voeren tegen de bestreden beslissing aan dat de *“enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor zijn leven”*, dat de bestreden beslissing stelt dat het al dan niet behandelen met medicatie geen verschil uitmaakt voor een PTSD-syndroom maar dat dit niet waar is omdat het medisch attest aanduidt dat medicatieve en psychologische hulp nodig is, en dat de terugwijzing gebeurt naar het land waar het trauma is ontstaan, zodat de aandoening zal verergeren.

3.3.5. Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij menen dat het enige motief van de bestreden beslissing is dat de ziekte niet levensbedreigend is.

In de bestreden beslissing die steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 februari 2014, wordt het volgende overwogen:

"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 herkomstland of het land waar hij verblijft."

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

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."

Uit deze bewoordingen blijkt duidelijk dat twee mogelijkheden worden vermeld: verzoekster lijdt niet aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, én verzoekster lijdt niet aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het herkomstland of het land waar zij verblijft.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 februari 2014, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing, wordt het volgende overwogen:

"Er waren geen verwickelingen, geen hospitalisaties noch acute opstoten.

De huidige toestand is niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, zelfs onbehandeld.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Het betreft hier hoofdzakelijk een toestand met een stabiel karakter."

Hieruit blijkt dat niet enkel werd nagegaan of de ziekte levensbedreigend is, maar ook of er zonder behandeling een risico bestaat voor het leven of voor de fysieke integriteit, of een risico op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Verzoekers kunnen niet gevolgd worden in hun bewering dat de enige motivering is dat de ziekte niet van aard is om een bedreiging te vormen voor verzoeksters leven.

3.3.6. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt vooreerst vermeld dat het dossier onvoldoende informatie bevat over welk trauma het precies gaat zodat geen juiste diagnose wordt gesteld. De ambtenaar-geneesheer vervolgt: *"Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden of bevestigen in het voorliggend dossier."* Verzoekers uiten geen kritiek op dit motief.

Verzoekers uiten enkel kritiek op het volgende ondergeschikt motief inzake de behandeling van PTSD:

"Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft."

Waar verzoekers aanvoeren dat dit de specificiteit van de zaak niet kan weerleggen en dat het medisch attest aanduidt dat medicatie en psychologische hulp noodzakelijk zijn, wordt vooreerst opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer in hoofddorde vaststelt dat de diagnose *in casu* niet aanvaard of bevestigd kan worden, bij gebrek aan informatie over een cruciaal element. Verzoekers betwisten dit niet. Inzake het ondergeschikt motief in het advies dat op basis van internationaal gevalideerde studies blijkt dat een PTSD na verloop van tijd uitdooft, dat deze zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt en dat psychofarmaca meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD nauwelijks meer invloed hebben op de symptomen dan een placebo, zoals blijkt uit een studie, moet worden vastgesteld dat de vage kritiek van verzoekers dat *"dergelijke algemene statistiek niet de specificiteit van de zaak kan weerleggen"*, geen afbreuk doet aan dit motief, zeker niet nu blijkt dat dit een ondergeschikt motief is en dat het

onbetwiste hoofdmotief is dat bij gebrek aan informatie over welk trauma het gaat, de diagnose dan ook niet kan weerhouden of bevestigd worden.

De medische attesten voorgelegd door verzoekers werden onderzocht en besproken door de ambtenaar-geneesheer en zijn conclusie is dat er in het medisch dossier geen precies bewijs terug te vinden is van de opgelopen traumatische gebeurtenis, zodat niets hem toelaat de pertinentie van de vermelde pathologie te verifiëren of te bevestigen: bij ontstentenis van deze informatie kan de diagnose niet weerhouden of bevestigd worden. Verzoekers kunnen zich dus niet beperken tot een loutere verwijzing naar de reeds beoordeelde medische attesten om te stellen dat behandeling noodzakelijk is en dat de argumenten van de ambtenaar-geneesheer niet verzoeksters zaak weerleggen.

3.3.7. Verzoekers voeren aan dat de terugwijzing gebeurt naar het land waar het trauma is ontstaan en dat dit de aandoening zal verergeren.

De bestreden beslissing verklaart de aanvraag tot medische regularisatie enkel ongegrond en houdt geen verwijderingsmaatregel in en al zeker geen uitwijzing van verzoekers.

Bovendien wordt herhaald dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat er in het medisch dossier geen precies bewijs terug te vinden is van de opgelopen traumatische gebeurtenis, zodat niets hem toelaat de pertinentie van de vermelde pathologie te verifiëren of te bevestigen: bij ontstentenis van deze informatie kan de diagnose niet weerhouden of bevestigd worden. Verzoekers kunnen dus niet zomaar voorhouden dat de aandoening zal verergeren door terugwijzing naar het land waar het trauma ontstaan is.

Verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan dat de motieven van de bestreden beslissing steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen. De schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan evenmin worden aangenomen.

Het enig middel is in de mate waarin het ontvankelijk is, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting negen december tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET