

Arrest

nr. 181 704 van 2 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn en te handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigster van haar op dat ogenblik nog minderjarige kind X, op 4 april 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 januari 2014 waarbij een 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 29 april 2014 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 26 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 november 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat N. VERBEKE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. WILLEMS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Bij aangetekend schrijven van 26 april 2011 dienen verzoekers een verblijfsaanvraag in op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf,

de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 30 januari 2014 de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag om medische redenen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.04.2011 bij aangetekend schrijven van onze diensten werd ingediend door:

[E. I., R.] [R. R.: ...]

[...]

[K. A.] [°...]

[K. A.] [°...]

nationaliteit: Marokko

[...]

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-attaché op 28.01.2014 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Het advies van een arts-adviseur van 28 januari 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoekers samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26.04.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

• Het medisch getuigschrift d.d. 14/03/2011 opgesteld door dr. [M.], neuropsychiater: spanningshoofdpijn (volledig normaal onderzoek), angstige depressieve symptomatologie.

• Het medisch getuigschrift d.d. 11/04/2011 opgesteld door dr. [M.]: klachten van evenwichtsstoornissen, psychische decompensatie, slechte fysieke conditie.

• Het medisch getuigschrift d.d. 19/04/2011 opgesteld door dr. [V. B.], huisarts: depressie, angsten.

• Het standaard medisch getuigschrift d.d. 15/04/2011 ingevuld door dr. [M.]: reactionele depressie en chronische hoofdpijn.

• Het medisch getuigschrift d.d. 20/06/2011 opgesteld door dr. [M.]: hoofdpijnen met migraineus karakter.

• Het getuigschrift d.d. 22/06/2011 opgesteld door meneer [V. K.], waarvan acte.

• Het getuigschrift d.d. 30/06/2011 zonder vermelding van de naam van de betrokkene of de naam van de arts, waarvan acte.

• Het standaard medisch getuigschrift d.d. 25/07/2011 opgesteld door dr. [M.]: posttraumatische stressstoornis.

• Het getuigschrift d.d. 30/08/2011 opgesteld door meneer [V. K.], waarvan acte.

• Het medisch getuigschrift d.d. 12/09/2011 opgesteld door dr. [M.]: angsten en nachtmerries. Er zou vitamine D en ijzer tekort zijn.

• Het standaard medisch getuigschrift d.d. 03/10/2011 ingevuld door dr. [M.]: reactionele depressie PTSS.

- Het medisch getuigschrift d.d. 04/10/2012 opgesteld door dr. [M.]: aanvraag tot verstrekking van informatie.
- Het medisch getuigschrift d.d. 09/02/2007 opgesteld door dr. [E. B.], arts in Marokko: de betrokkene werd behandeld in Marokko.
- Het medisch getuigschrift d.d. 23/12/2011 opgesteld door dr. [E. B.], arts in Marokko: anxio-depressieve klachten met hoofdpijn en duizeligheid.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 31/01/2012 opgesteld door dr. [M.]: depressie met psychische decompensatie, hoofdpijn.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 02/04/2012 ingevuld door dr. [M.]: depressie met somatische klachten van hoofdpijn, misselijkheid, asthenie, duizeligheid, hypotensie, slaapstoornissen
- Het getuigschrift d.d. 26/10/2011 opgesteld door meneer [V. K.], waarvan acte.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 07/06/2012 ingevuld door dr. [M.]:
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 14/09/2012 ingevuld door dr. [M.]: reactieve depressie, migraine.
- Het standaard medisch getuigschrift d.d. 08/11/2012 ingevuld door dr. [M.]: posttraumatisch stress-syndroom (PTSS) depressie met klachten van vermoeidheid, duizeligheid, refluxoesofagitis, migraine.
- Het medisch getuigschrift d.d. 05/07/2013 opgesteld door dr. [M.]: angstige depressie met migraineuze hoofdpijnen en ferriprievae anemie.
- Het medisch getuigschrift dd. 22/08/2013 opgesteld door dr. [D.], huisarts: angsten, depressie, duizeligheid, hoofdpijn.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 49-jarige vrouw lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en een depressie met angsten, asthenie, slaapstoornissen, somatische klachten van hoofdpijn met migraineus karakter, misselijkheid, duizeligheid, hypotensie, vitamine D tekort, ferriprievae anemie en reflux oesofagitis.

De betrokkene lijdt aan reflux oesofagitis (slokdarmontsteking). De betrokkene werd medicamenteus behandeld voor deze problematiek. De verwachte behandelingsduur is 4 tot 8 weken. De behandeling is ondertussen stopgezet zoals blijkt uit de meest recente ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften d.d. 05/07/2013 en 22/08/2013.

Voor het bovenvermelde vitamine D tekort neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling. Deze behandeling is ook niet noodzakelijk. Voldoende blootstelling aan zonlicht is de behandeling bij uitstek voor de hypovitaminose D.

De betrokkene lijdt aan hoofdpijn, duizeligheid, hypotensie en misselijkheid. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde documenten blijkt geen onderliggende organische problematiek. Deze aandoeningen vormen geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De betrokkene neemt voor deze problematiek geen medicamenteuze behandeling volgens de meest recente getuigschriften d.d. 05/07/2013 en 22/08/2013.

Ferriprievae anemie werd vermeld op het getuigschrift d.d. 05/07/2013. Wij hebben geen resultaten van de bloedafname of verslagen van de specialisten ontvangen. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen onderliggende aandoening en geen nood aan transfusie. De verwachte duur van behandeling van ferriprievae anemie is 3 tot 6 maanden. Deze termijn is ondertussen vestreken. Ik beschouw deze aandoening als voldoende behandeld.

Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor de reflux oesofagitis, het vitamine D tekort, ferriprievae anemie, hoofdpijn, duizeligheid, hypotensie en misselijkheid kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

Een PTSS en een depressie met angsten en andere klachten kunnen tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kennen een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering of nood aan een ziekenhuisopname. Dit alles is congruent met het te verwachten verloop.

Conclusie:

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

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

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel. Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging en de ontvankelijkheid

2.1. Het beroep tot nietigverklaring werd op 4 april 2014 ingediend door mevrouw R. E. I., in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigster van haar zoon A. K. Op 9 december 2014 is A. K. echter meerderjarig geworden, zodat mevrouw R. E. I. hem, vanaf die datum, niet langer in rechte kan vertegenwoordigen. A. K. kan evenwel in eigen naam en zonder verdere vormvereisten het geding zelf verder voeren (cf. J. BAERT en G. DEBERSAQUES, *Raad van State. Ontvankelijkheid, Brugge*, die Keure, 1996, nr. 95; RvS 20 november 1980, nr. 20.728).

2.2. Verzoekers hebben ervoor geopteerd een synthesememorie neer te leggen. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uitspraak op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991). Zij vatten het middel in de synthesememorie als volgt samen:

“Verzoekers beroepen zich op de schending van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van administratieve rechtshandelingen omdat de bestreden beslissing van de Minister van Migratie- en asielbeleid en maatschappelijke integratie een beslissing van bestuurshandeling uitmaakt die in casu niet afdoende en niet correct is gemotiveerd.

Verzoekers verwijzen m.b.t. de uitdrukkelijke motiveringsplicht nog naar relevante rechtspraak van het Hof van Cassatie, meer bepaald een arrest van 12 mei 1932 waarin het Hof van Cassatie geoordeeld heeft nav. de schending van het grondwettelijk principe inzake motivering van rechterlijke beslissingen dat de motivering een wezenlijke waarborg tegen willekeur is en geldt als bewijs dat de voorgelegde middelen onderzocht werden en de uitspraak beredeneerd werd; (Cass. 12 mei 1932, Pas. 1932, 1, 166.) Verzoekers verwijzen ook naar artikel 149 van de Grondwet dat dit principe waarborgt.

Dat er in casu sprake is van een onjuiste en manifest gebrekkige motivering van de beslissing.

De desbetreffende arts-attaché maakt immers op geen enkele manier een inschatting van de mogelijke gevolgen van de ziekte indien de behandeling zou worden stopgezet.

De arts geeft enkel aan dat de PTSS en de depressie waarvan sprake een gunstig verloop kennen in de tijd, zelfs zonder behandeling. De arts deskundige argumenteert ook dat de behandeling voornamelijk symptomatisch en zeker niet essentieel is. Bijgevolg zal een gebrek aan deze symptomatische behandeling niet leiden tot een vernederende of onmenselijke behandeling.

Het is echter onduidelijk op basis waarvan de arts-attaché tot dit besluit komt. Verzoekster kan geen enkel feitelijk element terugvinden in het advies van de arts -attaché voor zijn oordeel dat behandeling in hoofde van verzoekster niet noodzakelijk is en dat de PTSS en depressie na verloop van tijd automatisch een gunstig verloop zullen kennen.

De actuele gezondheidstoestand van verzoekster is heden ernstig. Daarnaast is het zo dat de ziekte van verzoekster evolutief is, waardoor niet alleen de actuele gezondheidssituatie dient te worden beoordeeld, doch ook de mogelijke gevolgen ingeval van stopzetting van de behandeling. Verzoekster kan enkel vaststellen dat de arts van oordeel is dat het stopzetten van de behandeling niet zal leiden tot een vernederende of onmenselijke behandeling, doch geen omschrijving geeft van de mogelijke gevolgen van het stopzetten van de behandeling.

Dit alles is echter volledig in tegenspraak met de door verzoekers neergelegde medische attesten. Hieruit blijkt immers het volgende:

1. Dat de depressie van verzoekster chronisch is en dat de PTSS nog steeds aanwezig is, net zoals drie jaar geleden, met momenteel nog steeds een matig tot ernstige chronische depressie met agitatie, angsten, nachtmerries,....

2. Dat de voorziene duur van behandeling momenteel nog steeds onbepaald is. Bovendien is de depressie chronisch zodat de evolutie en prognose van de aandoening matig tot slecht is. Dit is dus volledig in tegenspraak met het oordeel van de arts-deskundige.

3. Dr. [M.] heeft heel duidelijk aangegeven dat therapeutische behandeling in hoofde van verzoekster slechts zinvol als zij zich in een "veilige omgeving" begeeft. In die zin zal, zelfs indien voldoende behandeling is voorzien in land van herkomst, een therapeutische behandeling in Marokko in hoofde van verzoekster nooit zinvol zijn.

4. Dit blijkt tevens uit het feit dat verzoekster reeds behandeling kreeg voor haar aandoening via een arts in Marokko. Desondanks bleef de ziekte aanwezig. (cfr. verslag Dr. [E. B.]).

5. Dat de mogelijke complicaties van het stopzetten van de behandeling zouden zijn een toenemende depressie, zelfs met als mogelijke gevolgen sociale isolatie en kans op suicidegevaar. (stuk 2)

In die zin heeft de arts-deskundige dan ook ten onrechte voorgehouden dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die voldoet aan de wettelijke definitie van artikel 9 ter vreemdelingenwet.

Aangezien de beslissing van verweerster in casu voldoende feitelijke grondslag mist, maakt de beslissing een schending uit van de materiële motiveringsplicht.

Dat verzoekers nog wensen op te merken dat de opmerking van verweerster dat verzoekster op 6.12.2013 werd aangetroffen in illegaal verblijf nadat ze ervan werd verdachte en diefstal te hebben gepleegd volledig irrelevant is en dus ook slechts bestempeld kan worden als stemmingmakerij! Verzoekster werd noch in verdenking gesteld voor feiten van diefstal, laat staan veroordeeld voor zulke feiten!"

3.1.2. Verzoekers voeren in een tweede middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij vatten het middel in de synthesesamenvatting als volgt samen:

"Artikel 9 ter §1 vreemdelingenwet bepaalt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 een 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. (...)"

Dit laatste gegeven werd zelfs niet onderzocht door de arts-deskundige zodat de beslissing een schending uitmaakt van artikel 9 ter vreemdelingenwet."

3.2.1. Beide middelen worden, gelet op hun onderlinge samenhang, samen behandeld.

3.2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze beslissing is genomen. Verzoekers' verblijfsaanvraag wordt zo ongegrond verklaard op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dit omdat niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en evenmin dat zij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 28 januari 2014 opstelde met betrekking tot de door verzoekster ingeroepen gezondheidsproblematiek. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd ook samen met de bestreden beslissing aan verzoekster ter kennis gebracht en kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn bevindingen is gekomen. Hij gaat

in op de verschillende aandoeningen van verzoekster en motiveert waarom hij aldus geen aandoening weerhoudt die een reëel risico vormt voor verzoeksters leven of fysieke integriteit en waarom een behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling, derwijze dat evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of verblijf.

Verzoekers lijken aan te geven dat geen afdoende motivering is voorzien inzake de PTSS en depressie met angsten en andere klachten. In het advies van de arts-adviseur kan evenwel op duidelijke wijze worden gelezen dat er geen aanwijzingen zijn van een recente acute verslechtering of nood aan ziekenhuisopname, of van een directe levensbedreiging, en dat zelfs indien de hiervoor gevolgde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland dit nog niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zal worden behandeld. Hij wijst er op dat deze aandoening tijdelijk sociaal invaliderend kan zijn maar een gunstig verloop kent in de tijd en de behandeling louter symptomatisch en zeker niet essentieel is. Hij stelt vast dat het ziekteverloop congruent is met het te verwachten verloop. Deze voorziene motivering stelt verzoekers in staat te begrijpen op welke wijze de arts-adviseur tot zijn beoordeling is gekomen dat geen aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet voorligt derwijze dat zij op nuttige wijze hiertegen kunnen opkomen. In zoverre verzoekers stellen dat het onduidelijk is hoe de arts-adviseur tot deze vaststellingen komt, gaan zij er aan voorbij dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht niet zover gaat dat de motieven van de motieven van een beslissing zouden moeten worden weergegeven (RvS 18 september 2009, nr. 196.182). Er blijkt ook niet dat de formele motiveringsplicht er toe leidt dat de arts-adviseur concreet alle mogelijke gevolgen van een stopzetting van de behandeling dient te omschrijven. Het kan volstaan dat hij de redenen duidt waarom hij geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij eventuele stopzetting van de behandeling weerhoudt, in casu nu het een aandoening betreft die een gunstig verloop kent in de tijd, hetgeen wordt bevestigd door de vaststelling dat er geen aanwijzingen zijn van een acute verslechtering of nood aan ziekenhuisopname, en de gevolgde behandeling enkel symptomatisch en zeker niet essentieel is. Verzoekers maken niet met concrete argumenten aannemelijk dat de voorziene motivering in casu niet als afdoende kan worden beschouwd.

De Raad stelt vast dat de motivering van de bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoekers in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Waar verzoekers nog verwijzen naar rechtspraak van het Hof van Cassatie inzake de motivering van rechterlijke beslissingen en naar artikel 149 van de Grondwet, volstaat de vaststelling dat noch de aangehaalde rechtspraak noch de aangehaalde grondwettelijke bepaling toepasselijk is op administratieve beslissingen (RvS 21 oktober 2005, nr. 150.529). Dit onderdeel van het middel is bijgevolg niet dienstig.

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

3.2.3. In de mate dat verzoekers aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling 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, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. 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).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

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

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Verzoekers betogen dat de arts-adviseur heeft nagelaten een onderzoek te voeren naar de vraag of de ingeroepen aandoeningen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en op geen enkele wijze een inschatting wordt gemaakt van de mogelijke gevolgen van de ziekte(s) indien de behandeling zou worden stopgezet. Dit betoog van verzoekers mist evenwel feitelijke grondslag. Uit het medisch advies blijkt zo dat de arts-adviseur, inzake de reflux oesofagitis (slokdarmontsteking), het vitamine D-tekort, de hoofdpijn, duizeligheid, hypotensie en misselijkheid en de ferriprievae anemie, vaststelde dat verzoekster hiervoor op dat moment niet behandeld werd, waardoor ook niet bleek dat bij het eventuele ontbreken van een behandeling in het thuisland er sprake zou zijn van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Specifiek wat de reflux oesofagitis betreft, werd vastgesteld dat verzoekster hiervoor medicamenteus werd behandeld, dat de verwachte behandelingsduur 4 tot 8 weken is en blijkens de voorgelegde medische stukken deze behandeling ondertussen werd stopgezet. Inzake het vitamine D-tekort werd aangeduid dat ook hiervoor geen behandeling werd gevolgd en deze ook geenszins noodzakelijk was, nu voldoende blootstelling aan zonlicht kon volstaan. Betreffende de hoofdpijn, duizeligheid, hypotensie en misselijkheid werd geïndiceerd dat uit de voorgelegde medische stukken hiervoor geen onderliggende organische problematiek bleek en verzoekster hiervoor andermaal, volgens de recentste stukken, geen behandeling volgde. Wat ten slotte de ferriprievae anemie betreft, werd gemotiveerd dat geen resultaten van bloedafname of verslagen van specialisten voorlagen en geen onderliggende aandoening of nood aan transfusie bleek. De arts-adviseur wees erop dat hiervoor een verwachte duur van behandeling geldt van 3 tot 6 maanden en deze termijn intussen was verstreken. Hij stelde dat deze aandoening als voldoende behandeld kon worden beschouwd. Vervolgens ging de arts-adviseur in op de ingeroepen PTSS en de depressie met angsten en andere klachten. Ook hier was hij van mening niet enkel dat er geen aanwijzingen zijn van een recente acute verslechtering of nood aan ziekenhuisopname, of van een directe levensbedreiging, doch ook dat zelfs indien de hiervoor gevolgde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland dit nog niet betekent dat verzoekster onmenselijk of vernederend zal worden behandeld. Hij wees erop dat deze aandoening tijdelijk sociaal invaliderend kan zijn maar een gunstig verloop kent in de tijd en de behandeling louter symptomatisch en zeker niet essentieel is. Hij stelde vast dat het ziekteverloop congruent was met het te verwachten verloop. Er dient te worden aangenomen dat de arts-adviseur aldus wel degelijk is nagegaan wat de gevolgen zouden kunnen zijn van het eventueel niet verder behandelen van de aandoeningen en of in een dergelijke situatie er sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Dit kan volstaan in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

wet. Hij heeft op gemotiveerde wijze geduid waarom hij van oordeel is dat een behandeling van de aandoeningen niet noodzakelijk is ter voorkoming van een dergelijk reëel risico. Aldus werd wel degelijk ook de tweede component van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderzocht en er blijkt niet dat, in de situatie dat wordt vastgesteld dat een behandeling niet noodzakelijk is, zich nog een verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst opdringt.

De Raad benadrukt ook dat niet blijkt dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn advies niet vermag te steunen op zijn eigen medische kennis of dat deze steevast voor het door hem gestelde zou dienen te verwijzen naar vakliteratuur of andere bronnen. Het behoort in wezen tot de eigen beoordelingsbevoegdheid van de arts-adviseur om te beoordelen of zijn eigen vakkennis volstaat in het licht van een voorliggende aandoening. In casu wordt ook geenszins concreet aannemelijk gemaakt dat enige verwijzing naar medische vakliteratuur of andere bronnen zich alsnog opdrong, opdat de arts-adviseur tot zijn advies kon komen.

Verzoekers betogen verder dat het gestelde in het medisch advies in strijd is met het gestelde in de door hen ter staving van de verblijfsaanvraag voorgelegde medische stukken.

In zoverre verzoekers zich op dit punt steunen op een nieuw medisch attest van 4 februari 2014, dat dateert van na het nemen van de bestreden beslissing, dient allereerst te worden benadrukt dat in het annulatiecontentieux de wettigheid van een administratieve beslissing wordt beoordeeld in functie van de gegevens en stukken zoals deze voorlagen bij het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing. De Raad kan in het kader van een wettigheidstoetsing geen rekening houden met documenten die niet ter beschikking waren van het bestuur op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen en het komt niet aan de Raad toe deze documenten in de plaats van het bevoegde bestuur te beoordelen. Dit stuk kan eventueel worden aangebracht om aan te tonen dat een bepaalde gezondheidstoestand nog steeds bestaat, en er dus nog een voldoende belang is, doch kan op zich niet dienstig worden aangewend om te doen besluiten tot de onwettigheid van de bestreden beslissing. De vraag of de arts-adviseur op wettige wijze tot zijn beoordeling is gekomen dient te gebeuren in het licht van de ter staving van de aanvraag aan het bestuur voorgelegde medische stukken. De Raad stelt evenwel vast dat verzoekers op geen enkele wijze naar een specifiek ter staving van de verblijfsaanvraag voorgelegd medisch stuk, of enige concrete hierin gedane vaststelling, verwijzen teneinde de beoordeling door de arts-adviseur te weerleggen.

Verzoekers benadrukken dat de depressie chronisch is en dat de PTSS met matige tot ernstige chronische depressie nog steeds aanwezig is. Zij wijzen er op dat de behandelingsduur onbepaald is. Aan het gegeven dat de depressie chronisch is verbinden zij dat de evolutie en prognose van de aandoening matig tot slecht zijn. Zoals reeds werd aangegeven, blijven verzoekers in gebreke dit betoog te onderbouwen aan de hand van de door hen ter staving van de verblijfsaanvraag voorgelegde medische stukken. De Raad stelt verder vast dat verzoekers met hun betoog een daadwerkelijke tegenstrijdigheid tussen het advies van de arts-adviseur en de door hen voorgelegde medische stukken nog niet concreet aantonen en er al zeker niet in slagen de concrete bevindingen van de arts-adviseur te weerleggen. Deze laatste betwistte niet dat er nog sprake was van een PTSS en depressie en dat hiervoor nog een behandeling werd gevolgd, doch oordeelde enkel dat een imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit niet blijkt en evenmin dat de behandeling noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Het gegeven dat er sprake is van een chronische gezondheidsproblematiek – oftewel aandoeningen die een langzaam verloop kennen – toont nog niet aan dat de arts-adviseur niet kon stellen dat de aandoeningen zoals deze in casu voorliggen weliswaar tijdelijk sociaal invaliderend kunnen zijn doch een gunstig verloop kennen in de tijd, dat in casu het ziekteverloop – rekening houdend met het gegeven dat er geen aanwijzingen zijn van een recente acute verslechtering of een nood aan ziekenhuisopname – congruent is met het te verwachten verloop en dat een verdere behandeling in casu niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Hierbij wordt benadrukt dat zelfs wanneer een arts in België stelt dat hij de behandeling van een bij een vreemdeling vastgestelde aandoening vereist acht dit niet impliceert dat de door verweerder aangestelde arts-adviseur, rekening houdende met de aard van de aandoening die werd vastgesteld, niet zou vermogen te oordelen dat indien de betrokken vreemdeling deze behandeling niet zou kunnen verkrijgen in haar land van herkomst zij hierdoor niet in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen of dat de bevindingen van beide artsen niet met elkaar overeenstemmen. Het toetsingscriterium dat door de behandelende arts en de arts-adviseur wordt gehanteerd, is immers verschillend. De behandelende arts oordeelt welke medische ondersteuning zijn patiënt in België nodig heeft om een medisch probleem zo snel mogelijk op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt zo veel mogelijk te beperken en de arts-adviseur oordeelt

of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten. De Raad benadrukt verder ook dat het gegeven dat het advies van de arts-adviseur niet geheel in overeenstemming zou zijn met de door verzoekster neergelegde medische stukken en dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de arts-adviseur, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvragers ter ondersteuning van hun aanvraag neergelegde medische attesten (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594).

Verzoekers wijzen nog op het gestelde door de behandelende arts dat de therapeutische behandeling slechts zinvol is als verzoekster zich in een veilige omgeving bevindt en stellen dat aldus, zelfs in geval van voldoende behandelingsmogelijkheden in Marokko, een behandeling aldaar nooit zinvol zal zijn. Zij stellen dat dit eveneens blijkt uit het feit dat verzoekster reeds werd behandeld in Marokko, doch de ziekte aanwezig bleef. Aldus weerleggen verzoekers andermaal de vaststelling van de arts-adviseur niet dat niet blijkt dat de PTSS en depressie noodzakelijk dienen te worden behandeld. Daarenboven, en ten overvloede, brengt verzoekster ook nog geen concrete elementen aan die er op wijzen dat zij in Marokko dan niet in een veilige omgeving kan wonen of kan worden behandeld, eventueel in een andere stad of regio dan waar haar echtgenoot woont. Zij toont geenszins aan dat zij, waar haar psychische problemen het gevolg zouden zijn van geweld uitgaande van haar echtgenoot in Marokko, nergens in haar herkomstland kan verblijven waar zij veilig is. Ook door er op te wijzen dat zij reeds werd behandeld in haar herkomstland doch de aandoening aanwezig bleef, toont zij nog niet aan dat een adequate behandeling in een veilige omgeving aldaar dan niet mogelijk zou zijn. Zij geeft zo zelf aan dat er sprake is van een chronische aandoening en ook na een verblijf van meerdere jaren in België is de aandoening van verzoekster nog steeds aanwezig. Aldus wordt enkel bevestigd dat het een chronische aandoening betreft. Ten overvloede blijkt wezenlijk ook niet dat verzoekster het vereiste belang heeft bij haar betoog dat er wel degelijk sprake zou zijn van een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien een adequate behandeling in het herkomstland ontbreekt, nu zij zelf stukken aanbracht dat zij in haar herkomstland reeds medicamenteus werd behandeld en werd opgevolgd voor haar psychische gezondheidsproblemen en zij geen begin van bewijs voorlegt dat zij in haar herkomstland niet in een veilige omgeving zou kunnen verblijven en aldaar indien vereist geen bescherming kan genieten van de autoriteiten. Zij beperkt zich op dit punt tot een loutere bewering.

In zoverre verzoekers ten slotte specifiek verwijzen naar welbepaalde concrete vermeldingen in het medisch attest van 4 februari 2014 herhaalt de Raad dat dit medisch attest niet voorlag bij het bestuur en dateert van na het nemen van de bestreden beslissing en aldus hier niet dienstig naar kan worden verwezen om de beoordeling door de arts-adviseur te weerleggen.

Verzoekers stellen ten slotte, in repliek op het vermelde in het feitenrelaas in de nota met opmerkingen dat verzoekster op 6 december 2013 werd aangetroffen in illegaal verblijf nadat zij ervan werd verdacht een diefstal te hebben gepleegd, dat dit volledig irrelevant en stemmingmakerij is. In dit verband kan het volstaan vast te stellen dat dergelijke feiten niet worden weerhouden in de motivering van de in casu bestreden beslissing en aldus geen betoog voorligt dat vermag te leiden tot de nietigverklaring van deze beslissing.

Gelet op hetgeen voorafgaat, maken verzoekers niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 28 januari 2014 teneinde te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Verzoekers maken niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover het bestuur beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.2.4. De middelen zijn, in al hun onderdelen, ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 350 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee februari tweeduizend zeventien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS