



Arrest

nr. 183 153 van 28 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 20 februari 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 6 januari 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 6 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. GUEDENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 oktober 2010 dient de verzoekende partij een asielaanvraag in.

Op 16 november 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang

tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 19 januari 2012 weigert de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij. Op 14 februari 2012 tekent de verzoekende partij beroep aan tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 28 maart 2012 met nummer 78 181 stelt de Raad de afstand van het geding vast.

Op 6 januari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die op 27 januari 2014 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.11.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M.(...), S.(...) (R.R.: (...))

Geboren te M.(...) op 12.08.1965

Nationaliteit: Kosovo

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 15.03.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art . 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor M.(...), S.(...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 17.12.2013 in gesloten omslag).

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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoekerster haalt aan dat zij sedert oktober 2010 op het Belgisch grondgebied verblijft). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene 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.”

2. Over de rechtspleging

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid, van de Vreemdelingenwet, *“doet de Raad uitspraak op basis van de synthesesamenvatting behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.”*

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, 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), van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

3.1.1. De verzoekende partij adstrueert haar enig middel en de repliek op de nota met opmerkingen als volgt in haar synthesesamenvatting:

“1.

In casu heeft verzoekster kennis kunnen nemen van de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing, doch volgens verzoekster heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris ten onrechte de aanvraag om verblijfsmachtiging ongegrond verklaard.

Verzoekster betwist aldus niet het loutere feit van de formele motiveringsverplichting, maar wel de materiële motiveringsplicht.

2.

De materiële motiveringsplicht, de vereiste van deugdelijke motieven, houdt in dat een administratieve rechtshandeling, in casu de beslissing tot weigering van de machtiging tot verblijf conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op motieven moet steunen waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van de beslissing in aanmerking kunnen genomen worden. Het middel dient dan ook onder meer vanuit dit oogpunt te worden onderzocht (RvS 25 juni 2004, nr. 133.153).

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (RvSt., nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.Dr. étr, 1996, 249).

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is. (RvSt., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (RvSt., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr. étr, 1995, 326), of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (RvSt., nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E. 1993).

3.

In casu is NIET voldaan aan de materiële motiveringsplicht omdat de motivering van verweerster op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig is.

Verweerster verwijst nadrukkelijk naar het verslag van de arts-adviseur dd. 17/12/2013 zodat verzoekster aanneemt dat het verslag van de controle-arts moet worden aanzien als integraal deel uitmakend van de motiveringsbeslissing van verweerster.

De controle-arts somt in zijn verslag van 17 december 2013 eerst de verschillende verslagen op die hangende de procedure werden neergelegd, en analyseert de medische problemen van verzoekster vervolgens als volgt: (...)

Verzoekster kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie en wel om volgende redenen:

a) Verweerster miskent de draagwijdte van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet wanneer zij geen rekening houdt met het concrete gegeven dat er in hoofde van deze patiënt regelmatige gespecialiseerde onderzoeksdaten noodzakelijk zijn teneinde de gezondheidstoestand van de patiënt te kunnen opvolgen en teneinde te kunnen blijven controleren of er geen reëel risico bestaat aangaande de fysieke integriteit van deze patiënte.

Artikel 9ter §1, al 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt: “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.”

Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is deze bepaling van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:

- Ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven
- Ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit
- Ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling

Doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Verzoekster is van mening dat er in haren hoofde wel degelijk sprake is van verschillende ernstige aandoeningen die een reëel risico inhouden voor haar leven of voor haar fysieke integriteit, en teneinde dit risico zoveel mogelijk te beperken zijn er regelmatige gespecialiseerde onderzoeken nodig.

De controlearts minimaliseert de verschillende medische klachten van verzoekster, en hij houdt totaal geen rekening met het feit dat verzoekster momenteel al meer dan twee jaar een doorgedreven medische en psychologische begeleiding krijgt teneinde haar medische klachten onder controle te krijgen en onder controle te houden!

Een verandering van levensstijl zoals de controlearts voorstelt, is makkelijker gezegd dan gedaan, in die zin dat dergelijke verandering een complex proces is dat afhangt van vele interne (psychologische en medische) en externe (sociologische) factoren;

Een verandering van levensstijl kan een essentieel onderdeel vormen voor een duurzame behandeling, maar staat niet los van een medische behandeling die als dusdanig corrigerend of ondersteunend kan toegepast worden.

Zoals al aangegeven door Dr. S.(...), kan ingevolge het huidige precaire verblijfsstatuut van verzoekster onmogelijk aan een verbetering van de gezondheidstoestand van verzoekster gewerkt worden, omdat zij slechts “dringende medische zorgen” mag ontvangen en ontvangt.

Deze stelling van de huisarts is logisch: immers hoe kan een persoon verlost worden van z'n psychische klachten zolang de aanleiding voor deze psychische klachten latent aanwezig blijft.

Er kan pas echt een volwaardige en duurzame medische behandeling worden gestart vanaf het moment dat de onzekere verblijfssituatie van verzoekster wordt opgelost in die zin dat verzoekster verder in België zou mogen blijven wonen.

Het simpele feit dat er actueel geen opstoten meer zijn geweest, is te danken aan de regelmatige medische zorgen die verzoekster al sinds twee jaar toegediend krijgt.

b) In zijn conclusie meent de controle arts dat er geen sprake is van een “levensbedreigende aandoening” in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, en dat daarom de ziekte van verzoekster niet kan aanzien worden als een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft reeds in diverse arresten bevestigd dat dat het toepassingsgebied van het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen.

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bijvoorbeeld gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn.

Frappant is trouwens de stelling van verweerster, die op het einde van haar motiveringsbeslissing schrijft:

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

Verweerster geeft ingevolge deze zinsnede in feite zelf aan dat de gezondheidstoestand van verzoekster, die inmiddels al meer dan twee jaar intensief wordt opgevolgd door de huisarts en een specialist inzake de evolutie van de diabetes, minder rooskleurig is dan de controlearts wil laten vermoeden.

c) De controlearts is van mening dat een verandering van levensstijl belangrijker zou zijn dan medicatie om de gezondheidsklachten van verzoekster een halt toe te roepen.

Welnu, volgens een medisch rapport uitgevaardigd door de Medische Faculteit van Servië hebben stressvolle situaties en een wijziging van de levensomgeving een duidelijke invloed op het ontstaan van en de graad van ernst van diabetes; In de periode tussen 2000 en 2002 werd een objectief onderzoek naar diabetes uitgevoerd in Noord-Kosovo en Metohija (lokale bewoners en verdreven personen), en uit de resultaten van het onderzoek bleek dat liefst 4,05% van de bevolking symptomen van diabetes vertoonde. Bij ruim 30% van de patiënten bleek dat de ontwikkeling van Diabetes rechtstreeks te maken had met de invloed van stress en een (al dan niet gedwongen) wijziging van de leefomgeving.

(zie rapport: “The Stress influence on the diabetes mellitus occurrence in the territory of northern Kosovo and Metohija in the period of 2000-2002: link <http://www.endocrine-abstracts.org/ea/0026/ea0026p730.htm>)

Verzoekster verwijst naar bovenstaand rapport omdat zij wenst aan te tonen dat haar diabetes gelinkt is aan de stressvolle situatie die ze in Kosovo heeft meegemaakt, reden waarom zij ook is gevlucht uit Kosovo.

De stressvolle toestand die aanleiding heeft gegeven tot haar medische problemen, is thans nog niet volledig verholpen, omdat er geen zekerheid bestaat over een eventuele gedwongen terugkeer.

Uit het hoger geciteerde rapport blijkt dat niet alleen verzoekster, maar heel wat inwoners van Noord Kosovo symptomen van diabetes vertonen, symptomen die rechtstreeks verband houden met de invloed van stress en een al dan niet gedwongen wijziging van de leefomgeving.

In de periode dat verzoekster haar land van herkomst heeft verlaten, was er sprake van grove schendingen van de mensenrechten van personen die van Roma-ethnie waren. Verzoekster is met deze praktijken in aanraking gekomen en heeft om die reden beslist om haar land van herkomst te ontvluchten.

Zoals hoger reeds aangehaald, is een verandering van levensstijl afhankelijk van vele interne (psychische en medische) en externe (sociale) factoren.

De controlearts heeft in zijn besluitvorming geen enkel uitsluitsel gegeven over het feit of de leefomstandigheden actueel in Kosovo beter zouden zijn dan op het moment dat verzoekster haar land van herkomst heeft verlaten.

Ook heeft de controlearts geen uitspraken gedaan over de aanwezigheid of afwezigheid van medicatie in Kosovo voor de behandeling van de chronische medische problemen van verzoekster (chronische astma, hoge bloeddruk,...).

Er bestaat totaal geen zekerheid over het gegeven of verzoekster in Kosovo enige vorm van medische begeleiding kan of zal ontvangen.

De beslissing van de controlearts is bovendien onnauwkeurig, inzoverre er helemaal geen rekening wordt gehouden met de doorgedreven medische begeleiding die verzoekster inmiddels al meer dan twee jaren in België geniet teneinde haar ziektebeeld onder controle te houden, en inzoverre er geen informatie wordt verschaft over de problematiek in verband met de hoge bloeddruk, hetgeen kan leiden tot cardiovasculaire problemen zoals hartstilstand, tromboze enz...).

Aangezien de beslissing van verweerster is gestoeld op een onvolledig, minstens een onzorgvuldig verslag van de controledokter, kan er geen sprake zijn van een volledige, accurate en passende motivering, zodat de materiële motiveringsplicht werd geschonden evenals artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

(RvSt., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E. 1993; RvSt., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr. étr, 1995, 326; RvSt., nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E. 1993).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds een beslissing in deze zin genomen in een arrest nr. 83.956 van 29 juni 2012: "De motivering van een bestuurlijke beslissing moet minimaal aan de bestuurde toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet NIET aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig. De formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991, werd miskend."

→ Om deze redenen vraagt verzoekster de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen om de bestreden beslissing dd. 06/01/2014 van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid, waarin de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, te vernietigen."

3.1.2. De verwerende partij heeft als volgt gerepliceerd op het enig middel van de verzoekende partij:

"De verwerende partij 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 verwerende partij merkt ten overvloede 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).

Verzoekende partij poogt vooreerst voor te houden dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, niet volstaan. Immers zou er geen rekening worden gehouden met het gegeven dat er regelmatige gespecialiseerde onderzoeksdaten noodzakelijk zijn. De arts-adviseur zou de problematiek minimaliseren, terwijl er volgens verzoekende partij wel degelijk een risico is voor haar leven of voor haar fysieke integriteit. Een verandering van levensstijl staat volgens verzoekende partij niet los van een medische behandeling die corrigeren of ondersteunend kan worden toegepast.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij haar beschouwingen in rechte falen; de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft gezien het advies van de arts-adviseur, geheel terecht een ongegrondheidsbeslissing genomen.

In casu heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris de medische stukken van verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze een advies kan geven nopens de door verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft de medisch getuigschriften die verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekende partij ingeroepen ziekte 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.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij bij de aanvraag om machtiging tot verblijf medische attesten heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

In het medisch advies van 17.12.2013 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld: (...)

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht ongegrond verklaard.

Dienaangaande merkt verweerder op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inderdaad heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

“De Raad wijst er op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (...) In de mate dat verzoeker het niet eens is met het oordeel van de arts-adviseur en meent dat zijn aandoening wel ernstig is, vraagt hij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens van verzoeker. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.” (R.v.V. nr. 96.101 dd. 30.01.2013)

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Met haar vage beschouwing dat er regelmatige gespecialiseerde onderzoeksdaten noodzakelijk zouden zijn, toont verzoekende partij geenszins aan dat er wel sprake is van een reëel risico in de zin van artikel 9ter van de wet. Het is niet omdat verzoekende partij vaag en ongestaafd poogt voor te houden dat er wel een risico is voor haar leven of voor haar fysieke integriteit en dat ‘een verandering van levensstijl niet losstaat van een medische behandeling die corrigerend of ondersteunend kan worden toegepast’, dat zij erin slaagt de uitvoerige motieven van het advies, waarbij ook uitdrukkelijk verwezen wordt naar de studies en bronnen waarop de arts-adviseur zich steunt, te weerleggen.

Verzoekende partij slaagt er in niet aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben gehandeld bij het verlenen van het advies, noch dat deze met bepaalde medische stukken die voorlagen geen rekening zou hebben gehouden.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met het besluit van de arts-adviseur en zij zelf medische attesten heeft voorgelegd, volstaat niet opdat wordt aangetoond dat het advies kennelijk onredelijk zou zijn. meer zelfs, in casu gaat verzoekende partij zelfs niet eens in op het merendeel van de motieven van het advies van de arts-adviseur.

Zie ook: (...)

Gelet op de specifieke opdracht van de arts-adviseur volstaat het loutere feit dat de arts-adviseur tot andere bevindingen zou zijn gekomen dan de behandelende artsen van de verzoekende partij, op zich om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten. Verzoekende partij haar betoog als zou de controlearts ‘de inspanningen van zijn collega’s-geneesheren van de voorbije jaren, miskennen’ en als zou de behandelend geneesheer menen dat er ‘onmogelijk aan de verbetering van de gezondheidstoestand van verzoekster kan worden gewerkt gezien haar preciaire verblijfsstatuut’, kan geen afbreuk doen aan de terechte motieven van het advies van de arts-adviseur.

Dienaangaande laat verweerder volledigheidshalve nog gelden dat de arts-adviseur evenmin gehouden is te motiveren waarom hij zou afwijken van de door de verzoekende partij voorgelegde medische documenten

(...)

In een tweede onderdeel van het enig middel houdt verzoekende partij voor dat de controlearts meent dat er geen sprake is van een levensbedreigende aandoening, terwijl het toepassingsgebied van artikel 9ter van de wet verder gaat.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij haar beschouwingen vooreerst feitelijke grondslag missen, maar ook juridische (zie verder) grondslag missen.

Geenszins beperkt de arts-adviseur zich tot een onderzoek naar het levensgevaar. 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.

Gezien de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet allen beoordeeld werden, hetgeen op zich ook niet betwist wordt door verzoekende partij, is duidelijk voldaan aan de vereisten van dit artikel 9ter.

De kritiek van verzoekende partij als zou de arts-adviseur zich hebben beperkt tot het onderzoek of de medische problemen direct levensbedreigend, mist elke grondslag.

“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)

Terwijl verzoekende partij verder haar eigen wensen voor werkelijkheid neemt, waar zij poogt voor te houden dat opdat voldaan zou zijn aan de voorwaarde van ernst, het volstaat dat ‘er regelmatige consultaties of gespecialiseerde zorgverstrekking ‘nodig zijn’ en dit bij haar het geval zou zijn. Verweerder herhaalt dat de arts-adviseur als enige bevoegd is inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. In casu toont verzoekende partij niet aan dat het advies van de arts-adviseur kennelijk onredelijk zou zijn.

Door het uiten van louter theoretische beschouwingen toont verzoekende partij niet aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze adviseerde dat er geen sprake is van een reëel risico in de zin van artikel 9ter §1 van de wet.

Verweerder laat tevens gelden dat het gegeven dat in de motieven van het advies uitdrukkelijk tevens wordt verwezen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk als bepalend aanduidde, gelet op het belang dat de wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake, op zich niet tot een onwettige motivering of een schending van de formele motiveringsplicht kan leiden.

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. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat een actuele levensbedreiging onontbeerlijk is om binnen het toepassingsgebied van art. 3 van het EVRM te kunnen komen. Zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van de betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, is artikel 3 van het EVRM niet geschonden als de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85;

EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42, en ook het zeer recente arrest van 27.02.2014 in de zaak JOSEF t. BELGIË).

Dit wordt ook bevestigd door de Raad van State, optredend als cassatierechter:

“Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De verzoekende partij stelt terecht dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan.” (R.v.St. nr. 225.632 van 28 november 2013; in dezelfde zin R.v.St. nr. 225.633 van 28 november 2013)

De Raad van State bevestigde uitdrukkelijk dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake de schending van artikel 3 EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. Zolang die drempel niet bereikt is, kan er geen sprake zijn van een “reëel risico om een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM te moeten ondergaan”.

Verweerder laat verder gelden dat de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter heeft willen voorbehouden aan vreemdelingen die 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 Kingdom, 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. Verweerder verwijst tot slot nog naar recente rechtspraak van de Raad van State, die ook in onderhavige zaak van belang is: (...)

Ook in deze zaak uit verzoekende partij kritiek op de appreciatie door de arts-adviseur van de ernst van de ziekte en houdt zij voor dat er wel een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit. Bij de beoordeling van deze kritiek dient de rechtspraak van het EHRM wel degelijk te worden betrokken. Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Verzoekende partij houdt tevens voor dat in de bestreden beslissing wordt gesteld dat een eventuele onmogelijkheid tot reizen bij de uitvoering van de verwijdering zal worden onderzocht; zij leidt hieruit af dat de gemachtigde van de staatssecretaris zelf aangeeft dat de toestand van verzoekende partij minder rooskleurig is dan de controlearts wil laten vermoeden. Wederom neemt verzoekende partij haar eigen wensen voor werkelijkheid, doch kan zij hierbij niet worden gevolgd. Geenszins geeft de gemachtigde van de staatssecretaris hiermee aan dat de aandoeningen van verzoekende partij wel ernstig zouden zijn.

De gemachtigde van de staatssecretaris geeft enkel aan dat wanneer er een uitvoering zal zijn, men op dat ogenblik de eventuele onmogelijkheid tot reizen zal onderzoeken. In casu bevat de bestreden beslissing evenwel niet eens een beslissing tot bevel, laat staan dat er sprake is van een gedwongen uitvoering.

Verzoekende partij haar beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur.

In een derde onderdeel verwijst verzoekende partij tot slot naar een rapport van de Medische Faculteit Servië inzake een onderzoek naar stress en de invloed op diabetes in 2000 – 2002; zij houdt voor dat haar diabetes gelinkt is aan de stressvolle situatie die ze in Kosovo meemaakte en waarom ze daar ook gevlucht zou zijn.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij met deze beschouwing geenszins de motieven van het advies van de arts-adviseur weerlegt, met name dat “de diabetes, type 2, dit is een goedaardige aandoening. Het is een aandoening die perfect kan voorkomen worden. Alle internationale studies, zowel in Europa als in de VS en Azië zijn het erover eens dat een verandering van levensstijl hierbij veel belangrijker is dan medicatie [1]. Een vergelijking van de gegevens doet wat de behandeling betreft de balans onmiskenbaar overhellen in de richting van veranderingen in de levensstijl als essentieel onderdeel van de behandeling. De belangrijkste voordelen hiervan zijn een handhaving van het effect ook na de interventieperiode, de kosten-batenverhouding, de afwezigheid van bijwerkingen en de concomitante vermindering van de andere cardiovasculaire risicofactoren.

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

Alle studies verwijzen naar aanpassingen van de levensstijl, impliceren gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging. De resultaten van die studies sluiten opmerkelijk goed bij elkaar aan, ongeacht waar ze werden uitgevoerd (VS, Europa, Azië) [2].”

Het is niet omdat verzoekende partij meent dat haar diabetes zou voortkomen uit de stress die zij in Kosovo zou hebben ondergaan, dat er sowieso sprake is van een ernstig risico voor het leven of de fysieke integriteit (noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is, doch verzoekende partij gaat in haar verzoekschrift niet eens in op deze hypothese).

Verzoekende partij haar beschouwing dat er geen onderzoek is gedaan naar de leefomstandigheden in Kosovo en de aanwezigheid van medicatie in Kosovo, zijn niet relevant gezien de concrete motieven van het advies. Door louter te poneren dat de controlearts zich niet uitspreekt over het gegeven of een verandering van levensstijl actueel wel mogelijk is in Kosovo, toont verzoekende partij geenszins aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze heeft beslist dat een aanpassing van de levensstijl,

hetgeen gewichtsverlies impliceert en een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging, aangewezen is voor verzoekende partij. Terwijl deze met haar theoretisch betoog niet aantoonde dat zij dit in Kosovo niet zou kunnen volgen, met name dat zij daar niet zou kunnen zorgen voor gewichtsverlies en een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging.

Tot slot poogt verzoekende partij andermaal te herhalen dat er geen rekening is gehouden met de 'doorgedreven medische begeleiding' van de voorbije jaren, doch zij toont niet aan welke medische attesten zij heeft voorgelegd waarmee geen rekening zou zijn gehouden, noch toont zij aan dat het loutere gegeven dat zij werd opgevolgd, maakt dat er sprake is van een reëel risico in de zin van artikel 9ter van de wet.

Volledigheidshalve, verzoekende partij haar bewering dat zij enigszins behandeld wordt, betekent niet dat een gebrek aan behandeling automatisch leidt tot een mensonterende situatie. Verzoekende partij toont zulks ook geenszins aan ; meer zelfs, zij gaat niet eens in op deze 'laatste' voorwaarde van artikel 9ter van de wet.

Verweerder herhaalt dat uit de wet volgt dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende of vernederende behandeling. Niet elke ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu immers bloot aan een mensonterende of vernederende behandeling. De vraag is niet of een optimale behandeling aanwezig zou zijn maar of de betrokkene in een onmenselijke of vernederende behandeling zou terechtkomen zonder. Verzoekende partij toont zulks niet aan.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing 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 gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie oordeelde geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerkt, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, artikel 9ter en het zorgvuldigheidsbeginsel inclus. Terwijl de bestreden beslissing ten genoegen van recht werd gemotiveerd met draagkrachtige motieven die de bestreden beslissing in feite en in rechte ondersteunen.

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

3.1.3. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde 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 ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de 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.

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

Artikel 3 van de 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 afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze

draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). Zelfs al is een beslissing formeel gemotiveerd, en zelfs al kent de verzoekende partij aldus de motieven, dan nog kan die verzoekende partij kritiek uiten op het feit dat de motivering niet afdoende is (RvS 18 maart 2010, nr. 202.029).

De bestreden beslissing verwijst naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en motiveert dat de aangehaalde medisch problemen niet weerhouden konden worden, waarbij wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 december 2013. De gemachtigde van de staatssecretaris stelt dan ook dat het niet is 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 artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM). Verder wordt in de bestreden beslissing gemotiveerd dat niet-medische elementen buiten de context van artikel 9ter vallen en er dus geen verder gevolg aan kan worden gegeven.

Wanneer de gemachtigde van de staatssecretaris uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de beslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 17 december 2013 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 16.11.2011.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

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

- 6/4/2011, dr. G.(...), astma, hoge bloeddruk, diabetes vastgesteld sinds 2006.*
- 12/03/2013. bloeduitslag, glucosewaarde van 229,*
- 19/03/2013, dokter S.(...), huisarts, stabiele situatie, diabetes mellitus type 2, astma arteriële hypertensie () en gestoord lipidenprofiel. Er wordt de nadruk opgelegd dat betrokkene dieet zal moeten volgen. Met het huidige statuut als vluchteling kan betrokkene niet goed medisch opgevolgd worden.*
- 16/04/2013, dokter L.(...), er werd een zorgtraject voor de diabetes opgestart.*

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 48 jarige dame enkele chronische problemen kent zoals één niet-gecompliceerde astma, hoge bloeddruk, diabetes type 2 en verhoogde stress, in het kader van haar vluchtelingenstatuut.

Wat de chronische stress betreft 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, temeer daar in voorliggend geval, in elk geval aanvankelijk, er enorme taalbarrières waren.

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

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

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

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar het land van herkomst.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

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.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie:

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

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

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

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

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

Dit medisch advies werd onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en maakt integraal deel uit van die beslissing.

Waar de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt dat de verzoekende partij geen belang heeft bij het aanvoeren van de formele motiveringsplicht, daar zij zelf stelt dat zij kennis heeft kunnen nemen van de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij verder in haar middel betoogt dat "de ambtenaar-geneesheer geen uitspraak heeft gedaan over de aanwezigheid of afwezigheid in Kosovo voor de behandeling van de chronische medische problemen van verzoekster (chronische astma, hoge bloeddruk, ...)". Deze grief van de verzoekende partij is voldoende om de formele motiveringsplicht toch ten gronde te onderzoeken.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“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 laatste 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, nr. 225.632 en nr. 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, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: 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, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. 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, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Bij arrest nr. 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing naar het intern recht en niet ten opzichte van een regel van afgeleid Europees recht, meer bepaald artikel 3 van het EVRM. Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen – en;
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij stelt dat de verzoekende partij aan chronische problemen lijdt zoals een niet-gecompliceerde astma, hoge bloeddruk, diabetes type 2 en verhoogde stress. Hij stelt echter verder dat psychofarmaca nauwelijks meer effect hebben op chronische stress dan een placebo en dat psychotherapie na enige tijd geen effect meer kent. De ambtenaar-geneesheer gaat in zijn advies dan verder in op de diabetes van de verzoekende partij. Hij stelt dat dit een goedaardige aandoening is die perfect voorkomen kan worden en dat een verandering van levensstijl veel belangrijker is dan medicatie. De heilzame effecten van een aangepaste levensstijl blijven over een lange periode behouden, daar waar het effect van geneesmiddelen enkel aanwezig is wanneer ze worden ingenomen. De ambtenaar-geneesheer kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij een terugkeer naar het land van herkomst. Hij stelt verder dat er geen andere medische complicaties zijn geweest die het vermelden

waard zijn en dat er geen acute opstoten zijn geweest. De ambtenaar-geneesheer stelt dat, zelfs onbehandeld, het geen aandoening is dat een gevaar vormt, noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch voor een vernederende of onmenselijke behandeling. Hij concludeert dat het *in casu* niet gaat om een ziekte, zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

In het advies gaat de ambtenaar-geneesheer uitgebreid in op het nut en de noodzakelijkheid van psychofarmaca en psychotherapie en de voordelen van een verandering van levensstijl. In haar synthesesamenvatting betoogt de verzoekende partij dat de ambtenaar-geneesheer geen uitspraken heeft gedaan over de aanwezigheid van medicatie in Kosovo voor de behandeling van de chronische astma en hoge bloeddruk. Uit het meest recente standaard medische getuigschrift blijkt dat de verzoekende partij tien verschillende medicijnen moet innemen, onder meer 'Symbicort' voor haar astma en 'Amlonal Divule' en 'Rampiril' om haar hypertensie te regelen. De ambtenaar-geneesheer heeft in haar advies aanvaard dat de verzoekende partij lijdt aan niet-gecompliceerde astma en aan een hoge bloeddruk, maar laat verder na om de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van de aandoeningen in Kosovo te onderzoeken. Er blijkt dan ook dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende gemotiveerd heeft en dat een schending van de formele motiveringsplicht aannemelijk wordt gemaakt. Het advies dat de basis vormt voor de bestreden beslissing is aangetast door een motiveringsgebrek, waardoor de bestreden beslissing vernietigd dient te worden. Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

3.1.3.1. Ondergeschied aan het voorgaande, wenst de Raad er tevens op te wijzen dat door de bronnen waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst bij het uiteenzetten van de voordelen en de noodzakelijkheid van een verandering van levensstijl bij diabetes type 2 te bestuderen, geenszins kan worden nagegaan op welke studies de ambtenaar-geneesheer zich baseert waar hij stelt dat *“Alle studies verwijzen naar aanpassingen van de levensstijl, impliceren gewichtsverlies, een vermindering van de opname van verzadigde vetten, een verhoogde vezelconsumptie en dagelijks matige lichaamsbeweging. De resultaten van die studies sluiten opmerkelijk goed bij elkaar aan, ongeacht waar ze werden uitgevoerd (VS, Europa, Azië).”* Zo handelen twee artikels *“Optimal insulin regimens in type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analyses”* (door Lasserson DS et al. Diabetologia 2009; 52 (10):1990-2000) en *“Addition of Biphasic, Prandial, or Basal Insulin to Oral Therapy in Type 2 Diabetes”* (door Holman RR et al. N Eng J Med 2007; 357(17): 1716-30) helemaal niet over een verandering van levensstijl, maar zijn dit vergelijkende onderzoeken naar de voor- en nadelen van verschillende insuline-regimes. De Raad kan dus niet vaststellen of de ambtenaar-geneesheer correct heeft verwezen naar rapporten en wetenschappelijke artikels om te kunnen stellen dat een verandering van levensstijl belangrijker is dan medicatie.

De Raad kan zich verder niet uitspreken over wat in de overige in het advies vermelde bronnen staat, daar geen enkele van deze bronnen te vinden is in het administratief dossier, noch vrij te verkrijgen is op het internet. De Raad stelt dus vast dat de verwerende partij heeft nagelaten het volledig administratief dossier over te maken aan de Raad. Daarenboven bevat het administratief dossier geen inventaris. Nochtans bepaalt artikel 7 van het PR RvV uitdrukkelijk dat het administratief dossier wordt toegezonden met een inventaris van de stukken die het bevat. Het administratief dossier bevat de bronnen waarnaar wordt verwezen in het advies van de ambtenaar-geneesheer niet. De Raad kan niet nagaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beschikte wel de juiste conclusie heeft getrokken. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867). Derhalve dringt de nietigverklaring van de bestreden beslissing zich op.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 6 januari 2014, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. RYCKASEYS