



Arrest

nr. 186 155 van 27 april 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 Macedonische nationaliteit te zijn, op 22 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 10 maart 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die loco advocaat F. LANDUYT verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché C. D'HAENENS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 13 februari 2014 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 10 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de verzoekende partij kennis neemt op 18 maart 2014. De motieven gaan als volgt:

"Aan Mijnheer de Burgemeester

(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 13.02.2014 bij

onze diensten werd ingediend door:

D., K. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

geboren te R. (...) op (...)1953

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 13.02.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

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

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

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er

immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

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

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verwerende partij om de kosten van het geding te haren laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel haalt verzoekende partij de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en van "het beginsel van behoorlijk bestuur". Uit de uiteenzetting blijkt dat eveneens de schending wordt aangehaald van de zorgvuldigheidsplicht. Het middel wordt in het verzoekschrift weergegeven als volgt:

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

De enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor zijn leven en vergelijkbaar met het vorige medisch attest, waaromtrent reeds werd geoordeeld.

Dit is echter compleet in tegenstrijd met het medisch attest en het aanvullend medisch attest van Dr. Donald VANWYNSBERGHE dat duidelijk stelt dat er ernstige bijkomende psychische klachten zijn, met depressieve gedraging. Dat dit algemeen als levensbedreigend beschouwd kan worden. Dat hij aanvullend ook problemen heeft met de knie en schouder.

III.3. In de beslissing staat nergens te lezen dat de medicatie en verzorging in voldoende hoeveelheid beschikbaar is in het land van herkomst. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies." Het is nochtans de taak van de DVZ-arts om de toegankelijkheid van de zorg te beoordelen (zie ook RvV-arrest nr. 75.052 van 14 februari 2012) (+ disclaimer in voetnoot 2 over Med-COI: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een welbepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling in haar woonplaats).

III.4. In de bestreden beslissing gaat men er van uit dat mijn verzoeker kan gaan werken en dat zij opvang zal krijgen van familie. Dat dit veronderstellingen zijn en geen feiten waarvan de F O D BINNENLANDSE ZAKEN uitgaat. Dat deze veronderstellingen geen redelijke feitenbasis hebben. Dat men bijvoorbeeld niet er kan van uit gaan dat zoveel jaren na hun vertrek iedereen van hun familie daar nog woont en in leven is. Dat bovendien het zelfs niet eens overwogen wordt dat deze familieleden hen niet kunnen of willen helpen, zo zij daar nog zouden wonen. Dat aan de zorgvuldigheidsplicht niet voldaan is. Mijn verzoeker heeft geen recht op gratis medische tussenkomst (<http://www.bmj.com/content/327/7425/1235.1?tab=responses>) :

"I found Ms. Krosnar's article very unpleasant to read and I am more than surprised that such a subjective view could be published in this highly respected medical and scientific journal.

I qualified in Medicine in Macedonia and I am currently working for the National Health Service in the UK. Since I have had the experience of working in two different health services, my intention is to offer a more objective and appreciative way of that same reality. I do not deny Ms. Krosnar's perceptions of the

Macedonian Health System, as there is truth in it, but I see her impressions as ignorant to the whole picture.

Long waiting lists for complicated and expensive medical procedures are a common occurrence not only in the Macedonian Healthcare System. We witness the same in the Western developed countries and there are reasons for that. Considering what that 'poor and tiny' country as Ms. Krosnar calls it (although these terms are more compatible for a tabloid article than for the use in a scientific journal) goes through, it's very understandable. In my experience within the NHS, patients sometimes have to wait longer than would be expected, but it does not make us uncaring medical professionals. The reasons are usually due to either being short-staffed or we experience enormous influx of patients.

In the medical practice, we send the patients often home without any treatment being offered, as we need to wait for the results of the investigations carried out for which patients are informed. As clinicians we must follow the national guidelines for treatment. I believe if Ms. Krosnar was qualified in Medicine and has encountered the complexity of human suffering on everyday basis, would not have the same opinions and expectations for magical solutions from the medical system.

The doctor-patient relationship is a very complex one and influenced by numerous factors. I do not believe that the experiences of one dissatisfied patient can be generalized to all the patients who receive care in the Health System in Macedonia. I do not deny the fact that several eminent doctors are involved politically and pocket lots of money by using the political connections and corruption. I am more than convinced that the above fact does not imply to all medical professionals who work for very low salaries and have remained human and caring doctors. I believe that Ms. Krosnar as a journalist is much more familiar than myself with the horrifying stories of doctors in other systems, but it does not make one national health system ALL BAD.

I am very saddened by the whole political and economic situation in my country and that the Healthcare System has been inevitably affected by the turbulent changes in the recent years. Unfortunately, lots of negative occurrences such as corruption have found a way to enter the system. At the same time, another continuous process of transformation and numerous reforms has been taking place. I regret that Ms. Krosnar has not found it necessary to comment on the other side of the coin and did not mention any of the on-going reforms and projects. I am grateful to Dr. Lazarevic who calmly depicted the new transformative processes guided by WHO and World Bank.

Portraying one health system and one country is a very responsible task and requires lots of research and in-depth analysis and most important should involve facts based on reality considered by the majority, what I call a critical mass. I regret that Ms. Krosnar has allowed herself such a superficial analysis that unfortunately offered a distorted view of the Macedonian Healthcare System.

I do also want to comment on the meaning of one's personal experience. As a trained psychotherapist, I am more than convinced that our own perceptions reflect the reality of our own inner world. If our own inner world is based on pain and fear, it would create negative criticism and judgment, without taking into account the positive feelings, such as understanding and support, mainly because we have never experienced them personally. It's sad that Ms. Krosnar apart from giving us the most negative picture and a very limited view, did not find necessary to welcome the positive processes and the fact that Macedonian doctors (a vast majority of them) are doing their best to help the patients despite working in very demotivating conditions.

I would rather call only for understanding the factors that contribute to good or bad healthcare so we can find ways to improve the negative occurrences. Negative criticism does not offer any solution, nor can be helpful to anyone. I would rather leave it to bad journalism and immorality to take responsibility for the weight of the written words.

I would like to finish my text with one Macedonian proverb "First clean the rubbish in front of your own house, before commenting on the rubbish in your neighbour's garden".

Dr. Biljana Andonovska"

III.4. Bovendien heeft mijn verzoeker nood aan mantelzorg. Zijn familie woont in België en in Macedonië heeft hij niemand meer. Ook dat punt werd nooit onderzocht in de bestreden beslissing."

3.2. In de rechtspraak wordt doorgaans geen toepassing wordt gemaakt van "het" beginsel van behoorlijk bestuur als zelfstandige rechtsnorm maar van diverse beginselen van behoorlijk bestuur. Afgezien van de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, die kan worden afgeleid uit het inhoud van het verzoekschrift, laat de verzoekende partij na te expliciteren welk beginsel van behoorlijk bestuur zij geschonden acht en uit haar betoog kan dit evenmin worden afgeleid. Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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. Voormelde wetsbepalingen 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de onontvankelijkheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, 3, 4° van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012", dat luidt als volgt:

"§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

(...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)."

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de arts-adviseur in zijn medisch advies d.d. 13 februari 2014 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Voormeld medisch advies, dat aan de thans bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.02.2014.

Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 03.02.2014, 29.01.2014 en 10.12.2014 blijkt dat de beschreven PTSD actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel."

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze

formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

3.4. De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, zodat het middel dient te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

De schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.5. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

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 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).

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet blijkt dat de beoordeling van het in § 1 van dit artikel vermelde risico toekomt aan de arts-adviseur die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld. Uit artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de arts-adviseur in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 die aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging om medische redenen.

3.6. Met het betoog dat in de bestreden beslissing enkel wordt gesteld dat de ziekte vermeld in “*het medisch attest*” vergelijkbaar is met het vorige medisch attest waaromtrent reeds werd geoordeeld, gaat verzoekende partij totaal voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing. De Raad merkt op dat in casu geen onontvankelijkheidsbeslissing werd genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet. Een onontvankelijkheidsbeslissing genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet betreft de vaststelling dat de elementen die worden ingeroepen ter onderbouwing van de machtigingsaanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorheen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag in toepassing van deze wetsbepaling.

In casu wordt in de bestreden beslissing, waar het medisch advies d.d. 6 maart 2014 deel van uitmaakt, duidelijk weergegeven dat de in punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk werd verklaard in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Een onontvankelijkheidsbeslissing genomen in toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet betreft de vaststelling van de arts-adviseur dat de ziekte zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG)

kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De argumentatie van verzoekende partij dat de ziekte zoals vermeld in het SMG niet vergelijkbaar is met het *“vorige medisch attest, waaromtrent reeds werd geoordeeld”*, en dat uit het *“aanvullend medisch attest”* duidelijk blijkt dat er *“ernstige bijkomende psychische klachten zijn, met depressieve gedraging”* en dat zij *“aanvullend ook problemen heeft met de knie en schouder”*, wordt dan ook niet dienstig aangevoerd.

3.7. In het verzoekschrift wordt eveneens aangehaald dat de *“enige motivering is dat de ziekte vermeld in het medisch attest niet van aard is om een bedreiging te vormen voor (haar) leven”*. De Raad stelt evenwel vast dat in het medisch advies d.d. 6 maart 2014 wel degelijk werd gemotiveerd omtrent beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Zo stelt de arts-adviseur vast dat:

1) Uit de voorgelegde SMG'en blijkt dat de beschreven PTSD actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. Deze beoordeling heeft betrekking op het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager.

2) Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is dus louter symptomatisch en niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Deze beoordeling heeft betrekking op het tweede toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, met name de vraag of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verzoekende partij kan derhalve niet worden gevolgd waar zij stelt dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot de vaststelling dat de vermelde aandoening *“niet van aard is om een bedreiging te vormen voor (haar) leven”*. Uit de inhoud van het medisch advies van 6 maart 2014 blijkt immers genoegzaam dat de arts-adviseur ter staving van zijn conclusie dat er *“kennelijk 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”* beide toepassingsgevallen vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet heeft onderzocht en vervolgens oordeelde dat *“kennelijk”* geen van beide toepassingsgevallen in casu aan de orde was.

3.8. Verzoekende partij betoogt eveneens dat er sprake is van een tegenstrijdigheid nu uit het aanvullend medisch attest opgesteld door Dr. Vanwynsberghe duidelijk blijkt dat er *“ernstige bijkomende psychische klachten”* zijn, met depressieve gedraging, hetgeen volgens verzoekende partij *“algemeen als levensbedreigend beschouwd kan worden”*.

In de SMG'en d.d. 10 december 2012, 29 januari 2014 en 3 februari 2014 wordt onder de rubriek *“B/ DIAGNOSE (...)”* dienaangaande respectievelijk gesteld dat de verzoekende partij lijdt aan een *“depressie met paranoïde onrust en wantrouwen, slaapstoornissen, geen interesse, moe, ernst (onleesbaar/10)”*, een *“Posttraumatisch stresssyndroom met depressie en paranoïde elementen”* en een *“Posttraumatisch stress syndroom Erg paranoïde en wantrouwig Depressief, durft niet slapen (Ernst 9/10) reageert weinig op medicatie”*.

Zoals gesteld wordt in het medisch advies van 6 maart 2014 gemotiveerd dat de beschreven PTSD actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij.

Naast de vaststelling dat nergens in de SMG'en wordt gesteld dat de psychische problematiek van verzoekende partij als *“levensbedreigend”* kan worden beschouwd, zodat dit slechts een beoordeling lijkt te zijn die de verzoekende partij zelf maakt, wijst de Raad op het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010 van de Raad van State waarin wordt gesteld: *“Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten.”*

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bewerkstelligen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-genees-

heer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

Mutatis mutandis kan deze redenering ook worden toegepast in de situatie waar de ambtenaar-geneesheer een medisch advies verleent in het kader van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat verzoekende partij slechts opnieuw verwijst naar de psychische aandoening waaraan zij lijdt en waaromtrent de arts-adviseur heeft geoordeeld dat deze aandoening geen reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, om tot de tegengestelde conclusie te komen. Met het zich louter niet akkoord verklaren met de inhoud van het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, toont verzoekende partij echter niet aan dat deze beoordeling gestoeld is op een incorrecte of onzorgvuldige feitenvinding. Zij toont hiermee evenmin aan dat het besluit van de arts-adviseur dat er in casu kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, kennelijk onredelijk is.

3.9. Verzoekende partij bekritiseert dat in de bestreden beslissing *“nergens te lezen staat”* dat de arts-adviseur een onderzoek heeft verricht omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Anderzijds haalt zij aan dat men in de bestreden beslissing ten onrechte veronderstelt dat zij in haar land van herkomst *“kan gaan werken en dat zij opvang zal krijgen van familie”*. Verzoekende partij benadrukt nog dat zij geen recht heeft *“op gratis medische tussenkomst”*, waarna zij citeert uit en verwijst naar een artikel op een website.

De Raad benadrukt nogmaals dat artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet de arts-adviseur toelaat om na te gaan of er *“kennelijk”* sprake is van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Dit betreft een *“prima facie”* onderzoek van de arts-adviseur ten aanzien van de twee toepassingsgevallen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet en heeft plaats in de ontvankelijkheidsfase van de verblijfsprocedure op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Indien er dus *“kennelijk”* geen sprake is van een ziekte die valt onder één van de twee toepassingsgevallen in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, dan is de verblijfsaanvraag onontvankelijk en wordt er geen verder onderzoek ten gronde gevoerd.

Verzoekende partij gaat er derhalve verkeerdelijk van uit dat bij de beoordeling van een aanvraag om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ook steeds ten gronde moet worden nagegaan of de in België verkregen behandeling ook beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Indien er *“kennelijk”* geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, in casu omdat de arts-adviseur van oordeel is dat de aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan in gunstige zin zal evolueren, zodat de behandeling enkel symptomatisch is en niet essentieel – een beoordeling waarop overigens niet concreet wordt ingegaan in het verzoekschrift –, dan dient er geen verder onderzoek ten gronde te worden gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

Daar verzoekende partij niet betwist noch weerlegt dat de aandoening ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan in gunstige zin zal evolueren, kan zij evenmin dienstig aanhalen dat er geen rekening werd gehouden met het feit dat zij nood heeft aan mantelzorg en dat haar familie in België woont en zij in haar land van herkomst niemand meer heeft.

Ten overvloede kan nog worden opgemerkt dat uit de vermeldingen in de voorgelegde SMG'en op zich niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij in België mantelzorg verkrijgt van haar familieleden. Voorts blijkt nergens uit het administratief dossier dat zij familieleden heeft in België, laat staan dat hieruit blijkt dat zij mantelzorg verkrijgt van haar familieleden in België. Uit de documenten met betrekking tot haar asielaanvraag d.d. 9 februari 2010, meer bepaald uit de vragenlijst van 16 maart 2010, blijkt dat de verzoekende partij enkel melding maakt van haar drie kinderen en de dochter van haar broer, die allen in Nederland verblijven.

3.10. Gelet op wat wordt besproken, besluit de Raad dat verzoekende partij niet aantoont dat de arts-adviseur zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat de arts-adviseur met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding tot het besluit is gekomen dat er

kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij of 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.

Verzoekende partij toont evenmin aan dat de gemachtigde, op basis van het medisch advies dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, haar aanvraag onontvankelijk heeft verklaard.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet. Evenmin blijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd geschonden.

Het enige middel, in zoverre ontvankelijk, is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig april tweeduizend zeventien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES