



Arrest

nr. 189 237 van 29 juni 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 28 september 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 14 september 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 januari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 11 augustus 2015 dienen de verzoekers (voor de veertiende maal) een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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).

1.2. Op 14 september 2015 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) deze aanvraag onontvankelijk te verklaren.

Het betreft de bestreden beslissing, die op 25 september 2015 aan de verzoekers werd ter kennis gebracht en die als volgt is gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 11.08.2015 bij onze diensten werd ingediend door:

S., E. R.R.Nr: (...)

Geboren te Tetovo op (...)1980

+ Echtgenote:

S., G. R.R.Nr: (...)

Geboren te Tetovo op (...)1980

+ Kinderen:

S., V. R.R.Nr: (...)

Geboren te Tetovo op (...)2006

S., A. R.R.Nr: (...)

Geboren te Tetovo op (...)2007

S., S. R.R.Nr: (...)

Geboren te Tetovo op (...)2009

Nationaliteit: Macedonië

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:

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-attaché d.d. 31/08/2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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 hij verblijft.

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

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet juncto de zorgvuldigheidsplicht juncto de motiveringsplicht “zoals geformuleerd in de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 1991”.

Het enig middel wordt als volgt toegelicht:

“2. Aangaande de gegrondheid van het beroep:

Verzoekers menen de volgende middelen te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing.

a) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, iuncto de zorgvuldigheidsplicht iuncto de motiveringsplicht, zoals geformuleerd in de Wet Uitdrukkelijke Motivering Bestuurshandelingen van 1991.

Volledig ten onrechte krijgen verzoekers een weigeringsbeslissing omtrent de aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken o.a. geformuleerd is als volgt:

“ Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken:

- Medisch getuigschrift de dato 10/08/2015 van dr. M. Schreurs. Thalassemie, depressie.

Blijkt dat de betrokkene last heeft van een depressie en thalassemie.

Wat betreft de aangehaalde depressie is in dit dossier geen enkel concreet element dat compatibel is met het bestaan van een ernstige psychiatrische stoornis. Dit blijkt uit de symptomatologie, de aard van de behandeling (die inmiddels gestaakt is), het feit dat er geen frequente en regelmatige follow-up bij een psychiater gebeurt en het feit dat de betrokkene nog nooit gehospitaliseerd diende te worden omwille van ernstige psychiatrische decompensatie (hetgeen zeker te verwachten zou zijn indien er een psychose zou zijn geweest). Wat betreft de neiging tot suicidaliteit is er geen enkel concreet element dat wijst op een reëel risico, dit risico is louter hypothetisch. Bovendien dient te worden opgemerkt dat de behandeling inmiddels gestopt is zonder dat dit enig noemenswaardig probleem oplevert.

Thalassemie is een congenitaal probleem dat niet behandeld dient te worden. Overigens werd nooit enig hematologisch bilan opgemaakt om een thalassemie aan te tonen (hetgeen obligaats is om tot dergelijke diagnose te komen). Er is geen enkel medisch gefundeerd argument dat de botpijn secundair is aan de aangehaalde thalassemie. Er werd ook nooit enig onderzoek verricht om de oorzaak van de "botpijn" te achterhalen, hetgeen toch obligaats is als het om een ernstig probleem gaat.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (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."

Dat deze beslissing evenwel strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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."

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken evenwel enkel geoordeeld heeft omtrent de ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit van de betrokkene, zonder dat nagegaan werd of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

Dat dit uiteraard manifest strijdig is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het dient benadrukt te worden dat artikel 9ter §, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet alleen verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging, maar van toepassing is op drie verschillende situaties, namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf:

- 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.

De hoge drempel van de rechtspraak van het EHRM over artikel 3 kan geen afbreuk doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. (RvV 92.258, 27 november 2012;

RvV 92.397, 29 november 2012; RvV 92.444, 29 november 2012; RvV 92.661, 30 november 2012; RvV 92.863, 4 december 2012)

Dat verzoeker daarnaast uitdrukkelijk wenst te benadrukken dat hij lijdt aan depressie en thalassemie. Hij neemt hiervoor medicijnen en is in behandeling.

Het dient benadrukt te worden dat een behandeling noodzakelijk is.

Uit wikipedia blijkt dat Thalassemie voornamelijk voorkomt bij mensen die afkomstig zijn uit het Middellandse Zeegebied, het Midden-Oosten, delen van Azië (India, Indonesië), Suriname en Afrika. Verzoeker is afkomstig van Macedonië, hetgeen deel uitmaakt van het Middellandse Zeegebied.

Nog steeds volgens wikipedia berust de behandeling op het op peil houden van de rode bloedcellen door middel van bloedtransfusies. Soms wordt op jonge leeftijd een beenmergtransplantatie overwogen. Vaak hebben thalassemiepatiënten skeletafwijkingen en kunnen zij op den duur last krijgen van ijzerstapelingsziekte als gevolg van bloedtransfusies.

Uit niks blijkt dat thalassemie niet behandeld dient te worden, zoals nochtans de arts-attaché van de Dienst Vreemdelingenzaken wenst voor te houden, juist integendeel.

Een hematologisch bilan is geenszins vereist om een thalassemie aan te tonen.

De stelling van de arts-attaché dat er geen enkel medisch gefundeerd argument zou zijn dat de botpijn secundair zou zijn aan de aangehaalde thalassemie is onjuist.

Het is geenszins obligaat om een verder onderzoek te verrichten naar de oorzaak van de botpijn, of om het verder onderzoek ook effectief bij te brengen, om na te gaan of de botpijn een ernstig probleem betreft.

Eveneens wensen verzoekers te benadrukken dat de verwerende partij uitdrukkelijk in gebreke blijft om aan te tonen waarom er kennelijk geen sprake zou zijn van een ziekte die een 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 het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Verzoeker heeft voldoende aangetoond dat hij wel degelijk ernstige problemen heeft in Macedonië, zodat een terugkeer dan ook menselijk gezien onmogelijk kan plaatsvinden.

De beslissing maakt dan ook een ernstige schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de motiveringsplicht, zoals vervat in de Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991, alsook van de zorgvuldigheidsplicht.

Dat de motivering een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de beslissing, zodat de beslissing dan ook geen enkel antwoord geeft op de wezenlijke problematiek van verzoekers. Minstens kunnen verzoekers zich manifesteren niet vinden in de motieven van de bestreden beslissing, dewelke genomen zijn zonder een correcte beoordeling van de feiten.

De beslissing maakt dan ook een wezenlijke inbreuk op de motiveringsplicht, zoals vervat in de Wet Uitdrukkelijke Motivering van Bestuurshandelingen van 1991.

Het dient dan ook benadrukt te worden dat deze beslissing als nietig dient beschouwd te worden en dient vernietigd te worden.

Er werd door de Belgische Staat onzorgvuldig onderzoek geleverd naar de situatie van verzoekers.

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.1. De motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, behelst een formele motiveringsplicht die inhoudt dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoend 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.

De belangrijkste bestaansreden van deze uitdrukkelijke motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem of haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582).

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing op duidelijke wijze is gemotiveerd en dit zowel in rechte als in feite. In de bestreden akte wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer in een advies 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 het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet noodzakelijkerwijze impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan echter worden aanvaard dat de beslissingnemende overheid in haar beslissing verwijst naar een advies of voorstel dat hem werd verstrekt en waarop zijn besluitvorming geheel of ten dele is gebaseerd. In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991, kan een verwijzing naar een dergelijk advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van het advies waarnaar wordt verwezen aan de rechtzoekende ter kennis is gebracht, dat dit advies zelf afdoende gemotiveerd is, dat het wordt bijgevalen in de uiteindelijke beslissing en dat er geen tegenstrijdige adviezen zijn (RvS 24 oktober 2014, nr. 228.919; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

In casu dient te worden vastgesteld dat de gemachtigde in de bestreden akte uitdrukkelijk verwijst naar het medisch advies van 31 augustus 2015 en dit bijtreedt. Uit de stukken van het administratief dossier alsook uit het betoog dat de verzoekers naar voor brengen, blijkt verder dat voormeld advies tezamen met de bestreden beslissing werd ter kennis gebracht. De vaststellingen in het medisch advies van 31 augustus 2015 worden zodoende geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.

Het voormelde medisch advies is als volgt gemotiveerd:

“Artikel 9ter §3-4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.08.2015.

Uit het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken:

- *Medisch getuigschrift de dato 10/08/2015 van dr. M. Schreurs. Thalassemie, depressie.*

Blijkt dat de betrokkene last heeft van een depressie en thalassemie.

Wat betreft de aangehaalde depressie is in dit dossier geen enkel concreet element dat compatibel is met het bestaan van een ernstige psychiatrische stoornis. Dit blijkt uit de symptomatologie, de aard van de behandeling (die inmiddels gestaakt is), het feit dat er geen frequente en regelmatige follow-up bij een psychiater gebeurt en het feit dat de betrokkene nog nooit gehospitaliseerd diende te worden omwille van ernstige psychiatrische decompensatie (hetgeen zeker te verwachten zou zijn indien er een psychose zou zijn geweest). Wat betreft de neiging tot suicidaliteit is er geen enkel concreet element dat wijst op een reëel risico, dit risico is louter hypothetisch. Bovendien dient te worden opgemerkt dat de behandeling inmiddels gestopt is zonder dat dit enig noemenswaardig probleem oplevert.

Thalassemie is een congenitaal probleem dat niet behandeld dient te worden. Overigens werd nooit enig hematologisch bilan opgemaakt om een thalassemie aan te tonen (hetgeen obliagaat is om tot

dergelijke diagnose te komen). Er is geen enkel medisch gefundeerd argument dat de botpijn secundair is aan de aangehaalde thalassemie. Er werd ook nooit enig onderzoek verricht om de oorzaak van de "botpijn" te achterhalen, hetgeen toch obligaats is als het om een ernstig probleem gaat.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (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"

De motieven van de bestreden beslissing, aldus samen gelezen met het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, kunnen op eenvoudige wijze gelezen worden zodat de verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft ze aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Van een gestereotypeerde motivering is geenszins sprake en er wordt ook wel degelijk ingegaan op de in de onderliggende aanvraag naar voor gebrachte medische problematiek van de eerste verzoeker. Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 (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).

De verzoekers maken verder niet duidelijk op welk punt de bestreden beslissing en het advies niet zouden voldoen aan de vereisten van de formele motiveringsplicht, zodat dit middelonderdeel niet kan worden aangenomen.

Een schending van de formele motiveringsplicht "zoals geformuleerd in de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen van 1991" is niet aangetoond.

2.2. Uit het betoog in het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de opgegeven motieven inhoudelijk bekritisieren. De verzoekers voeren in wezen dus de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De verzoekers verwijzen tevens naar het bepaalde in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). De tweede mogelijkheid is niet afhankelijk van de eerste en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

De verzoekers betogen dat de eerste verzoeker lijdt aan een depressie en thalassemie, dat hij hiervoor medicijnen neemt en in behandeling is en dat de behandeling ook noodzakelijk is. Zij verwijzen voorts naar wikipedia met betrekking tot de behandeling voor thalassemie en stellen dat uit niets blijkt dat thalassemie niet behandeld dient te worden, dat een hematologisch bilan geenszins vereist is om thalassemie aan te tonen en dat het ook niet obligaats is om een verder onderzoek te verrichten of bij te brengen betreffende de oorzaak van de botpijn teneinde na te gaan of de botpijn een ernstig probleem betreft.

Er dient evenwel te worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet de medische attesten waarop de vreemdeling zich in zijn aanvraag steunt dient te beoordelen in het licht van de risico's vermeld in artikel 9ter §1, eerste lid van diezelfde wet. Aan de ambtenaar-geneesheer is zodoende opgedragen een onafhankelijk onderzoek te voeren naar *“de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling”*.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekers bij hun aanvraag van 11 augustus 2015 één standaard medisch getuigschrift hebben gevoegd d.d. 10 augustus 2015 dat onder meer het volgende vermeldt:

“B/ Diagnose (...)

** thalassemie : moeheid, opvolging via labo's Hb. Pijnlijke gewrichten, botten*

** ernstige depressie met suïcidale gedachten (...)*

C/ Actuele behandeling (...)

Medicamenteuze behandeling/medisch materiaal :

- *Gedurende 9 maanden Remergon, nu gestopt*
- *Dafalgan / Paracetamol / Ibuprofen indien pijnlijke botten / vermoeidheid door thalassemie.*

Interventie/Hospitalisatie (...): /

Voorziene duur van de noodzakelijke behandeling:

2 jaar (depressie)

Thalassemie: levenslange opvolging bij huisarts / specialist via labo.

D/ Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?

Verergering van de depressie / psychoses met neiging tot suïcidaliteit

E/ Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B:

(...)

- *Thalassemie: matige last, onder controle met adequate pijnstilling”.*

De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies van 31 augustus 2015 vastgesteld dat uit dit medisch getuigschrift blijkt dat de verzoeker last heeft van een depressie en thalassemie. Vervolgens gaat de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot elk van beide aandoeningen concreet na of zij in aanmerking kunnen komen als een ziekte zoals vermeld in artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De vaststellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer, worden geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing nu de gemachtigde uitdrukkelijk naar dit advies heeft verwezen, nu dit advies tezamen met bestreden beslissing aan de verzoekers werd ter kennis gebracht en het advies dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, §1, eerste lid

van de vreemdelingenwet, bovendien beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag met toepassing van artikel 9ter, §3, 4° van diezelfde wet.

Met betrekking tot de depressie heeft de ambtenaar-geneesheer als volgt geoordeeld:

“Wat betreft de aangehaalde depressie is in dit dossier geen enkel concreet element dat compatibel is met het bestaan van een ernstige psychiatrische stoornis. Dit blijkt uit de symptomatologie, de aard van de behandeling (die inmiddels gestaakt is), het feit dat er geen frequente en regelmatige follow-up bij een psychiater gebeurt en het feit dat de betrokkene nog nooit gehospitaliseerd diende te worden omwille van ernstige psychiatrische decompensatie (hetgeen zeker te verwachten zou zijn indien er een psychose zou zijn geweest). Wat betreft de neiging tot suicidaliteit is er geen enkel concreet element dat wijst op een reëel risico, dit risico is louter hypothetisch. Bovendien dient te worden opgemerkt dat de behandeling inmiddels gestopt is zonder dat dit enig noemenswaardig probleem oplevert.”

De vaststelling dat verzoekers behandeling inmiddels is gestopt, vindt steun in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 10 augustus 2015. De thans geuite loutere bewering dat de eerste verzoeker ook voor zijn depressie medicijnen neemt en in behandeling is, kan dan ook geen afbreuk doen aan de deugdelijke en correcte vaststellingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen.

Met betrekking tot de thalassemie, heeft de ambtenaar-geneesheer het volgende gesteld:

“Thalassemie is een congenitaal probleem dat niet behandeld dient te worden. Overigens werd nooit enig hematologisch bilan opgemaakt om een thalassemie aan te tonen (hetgeen obligaats is om tot dergelijke diagnose te komen). Er is geen enkel medisch gefundeerd argument dat de botpijn secundair is aan de aangehaalde thalassemie. Er werd ook nooit enig onderzoek verricht om de oorzaak van de “botpijn” te achterhalen, hetgeen toch obligaats is als het om een ernstig probleem gaat.”

De verzoekers betwisten de beoordeling dat thalassemie niet behandeld dient te worden en zij trekken de vaststellingen en conclusies van de ambtenaar-geneesheer in twijfel door te verwijzen naar informatie die naar eigen zeggen afkomstig is van wikipedia. De Raad merkt dienaangaande op dat de informatie afkomstig van een niet-officiële bron zoals wikipedia het professionele oordeel van de ambtenaar-geneesheer, die een arts is, uiteraard niet kan weerleggen. Bovendien blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat hij de concrete situatie van de eerste verzoeker heeft onderzocht en beoordeeld, terwijl de informatie afkomstig van wikipedia louter algemeen is en het bovendien onduidelijk is van welke bron deze informatie afkomstig is. De verwijzingen naar wikipedia kunnen de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer dan ook niet weerleggen.

Waar de verzoeker stelt dat een hematologisch bilan niet vereist is en dat het ook niet nodig is om te onderzoeken of de botpijn secundair is aan de thalassemie, spreekt hij de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer louter vormelijk tegen. De aangevoerde kritiek geeft te dezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de gegevens van de zaak dan die van de ambtenaar-geneesheer, doch het onderzoek van deze andere beoordeling nodigt te dezen de Raad uit tot een opportuniteitsonderzoek, hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort. Bovendien merkt de Raad op dat de verzoekers op zich niet betwisten dat er nooit enig hematologisch bilan werd opgemaakt om een thalassemie aan te tonen. Zij betwisten evenmin dat er nooit enig onderzoek werd verricht om de oorzaak van de botpijn te achterhalen. Het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat een hematologisch bilan obligaats is om tot de diagnose van thalassemie te komen alsook diens oordeel dat er geen enkel medisch gefundeerd argument is dat aantoonde dat de botpijn secundair is aan de thalassemie, betreft een medisch-wetenschappelijk oordeel van een arts. De verzoekers kunnen er dan ook niet mee volstaan gewoonweg te stellen dat deze beoordelingen onjuist zijn. Met hun bijzonder vage betoog, dat enkel is gebaseerd op loutere beweringen en beweerde opzoekingen op wikipedia, kunnen de verzoekers het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de thalassemie niet behandeld dient te worden en dat deze aandoening ook niet objectief is aangetoond via een hematologisch bilan, dan ook niet weerleggen.

In casu dient te worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 31 augustus 2015 op duidelijke en onderbouwde wijze (zie bespreking supra) tot het dubbele besluit komt dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. Hieruit blijkt dat dan ook dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk

uitdrukkelijk heeft gemotiveerd met betrekking tot de beide toepassingsgevallen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Uit niets blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische aandoening enkel heeft beoordeeld vanuit de hoge drempel voorzien in de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens of de toetssteen voor de toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet in die zin zou hebben verengd.

Tenslotte wordt aangevoerd dat de eerste verzoeker voldoende heeft aangetoond dat hij wel degelijk ernstige problemen heeft in Macedonië, zodat een terugkeer dan ook menselijk gezien onmogelijk kan plaatsvinden. De Raad stelt vooreerst vast dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel inhoudt. Deze bemerking, die bovendien al te vaag is en niet wordt betrokken op de wettigheid van de bestreden beslissing, is dan ook niet dienstig.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekers niet aantonen dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan ook het advies van de ambtenaar-geneesheer integraal deel uitmaakt, blijk zouden geven van een onzorgvuldige feitenvinding of een onaanvaardbare motivering. De verzoekers tonen niet aan dat enig relevant gegeven betreffende de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ten onrechte buiten beschouwing werd gelaten of dat de voorgelegde gegevens niet correct werden beoordeeld.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, is niet aangetoond.

Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig juni tweeduizend zeventien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE