



Arrest

nr. 189 581 van 10 juli 2017
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 5 maart 2014 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 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 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 5 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, geboren te Kaboel op [...]1984. Verzoekster verklaart eveneens van Afghaanse nationaliteit te zijn, geboren te Kaboel op [...]1977.

Op 7 juni 2011 dienden verzoekers een asielaanvraag in.

Op 14 februari 2013 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingenstatus en de status van subsidiaire bescherming aan

verzoekers. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad)

Op 20 februari 2013 nam de gemachtigde een beslissing houdende het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13^{quinq}ues).

Op 6 september 2013 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Bij arrest nr. 108 481 van 22 augustus 2013 weigerde de Raad eveneens de status van vluchteling en subsidiaire bescherming aan verzoekers.

Op 10 september 2013 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 13 januari 2014 bracht de arts-adviseur een advies uit voor verzoekster dat luidt als volgt:

*“NAAM: K., B. (R.R.: [...])
Vrouwelijk
nationaliteit: Afghanistan
geboren te K. op [...]1984
adres: [...]*

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door vernoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.09.2013.

Uit het standaard medische getuigschriften (SMG) dd. 16.07.2013 blijkt dat de beschreven spanningshoofdpijn actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Een dergelijke aandoening is slechts tijdelijk, verdwijnt vanzelf en hoeft niet noodzakelijk een behandeling. 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.”

Op dezelfde dag bracht de arts-adviseur eveneens een advies uit voor verzoeker.

Op 17 januari 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 10.09.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*K., B. (RR: [...])
Geboren te Kaboel op [...]1984
S., M. (RR: [...])
Geboren te Kaboel op [...]1977
+ kinderen:
S., P., ° [...]2004
K., J., ° [...]2011
Nationaliteit: Afghanistan
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 de twee medisch adviezen van de arts-adviseur d.d. 13.01.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkenen lijden aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor hun 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 9 §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. Onderzoek van het beroep

In hun eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel.

Hij licht zijn eerste middel toe als volgt:

In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 13.01.2014.

In dit advies (voor verzoekster) wordt geponereerd “

Uit het standaard medische getuigschriften (SMG) dd. 16.07.2013 blijkt dat de beschreven spanningshoofdpijn actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Een dergelijke aandoening is slechts tijdelijk, verdwijnt vanzelf en hoeft niet noodzakelijk een behandeling. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Deze argumentatie is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

*“ De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.
“*

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf*

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit. Wel integendeel, er wordt zomaar uitgegaan van een gelijkschakeling, waarbij het vaststellen dat er geen gevaar is voor het leven, onmiddellijk wordt gelijkgesteld als geen gevaar voor de fysieke integriteit.

Dergelijke gelijkschakeling stelt de tweede hypothese gelijk aan de eerste hypothese en holt volledig het toepassingsgebied van de tweede hypothese uit.

In dit verband wordt er tevens totaal ten onrechte voorgehouden als zou de hoofdpijn van verzoekster zomaar tijdelijk zijn en vanzelf verdwijnen.

Deze bewering wordt niet enkel niet gestaafd met enige medisch bronnemateriaal, waardoor het een blote bewering is, zij strookt ook niet met de persoonlijke ervaring van verzoekster én bovendien met de ervaringen van zovele andere collega's van de arts-adviseur die dagdagelijks dienen vast te stellen dat dergelijke spanningshoofdpijn niet alleen zeer vervelend is, doch helemaal niet weggaat zonder

behandeling, wel integendeel behandeling behoeft, en een ernstig gevaar uitmaakt voor de fysieke integriteit van verzoekster, niet alleen op heden maar ook in de toekomst.

Verzoekster verwijst in dit verband naar de voorgelegde medische attesten en tevens de dagdagelijkse vaststellingen door haar behandelende arts.

Tevens wordt ten onrechte door een al te gemakkelijke deductie overgegaan tot de bewering dat geen sprake zo zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit op basis van het feit dat verzoeker nog niet onmiddellijk in levensgevaar is.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. 9 TER § 1 VW beperkt tot de eerste hypothese, weze personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er hetzij geen enkel onderzoek is gebeurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel hetzij deze zomaar gelijkgeschakeld worden met de eerste hypothese door deductie.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, en op basis van deze beperkte beoordeling afleidt dat er geen sprake zou zijn van een ziekte die 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, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerdelijk gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoeker niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.

Het valt op dat het medisch advies – naast de standaardargumentatie inzake de afwezigheid van acuut levensgevaar – vooral een juridische inhoud heeft.

Het is duidelijk dat verwerende partij zich ten onrechte uitput in argumentaties om toch maar niet alle hypothesen te moeten onderzoeken van art. 9 TER VW.

Dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van art. 9 TER VW kan niet aanvaard worden.”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar

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.

Aangaande de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel gebeurt in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, nl. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

§ 1/1 [...]

§ 2 [...]

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° [...];

2° [...];

3° [...];

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;*

5° [...]

§ 4 [...]

§ 5 [...]

§ 6 [...]

§ 7 [...]

In hun eerste middel citeren verzoekers uit het advies van de arts-adviseur wat betreft verzoekster. Ze achten deze argumentatie volledig nietszeggend en er zou niet op afdoende wijze verduidelijkt worden waarom niet zou zijn voldaan aan de voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet. Verzoekers verwijzen naar drie verschillende componenten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en zijn van oordeel dat niet is gemotiveerd, noch advies wordt verstrekt waarom de ziekte geen reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit. De tweede hypothese kan volgens verzoekers niet gelijk gesteld worden aan de eerste. Tegelijk achten ze de stelling dat de hoofdpijn van verzoekster tijdelijk is en vanzelf zal verdwijnen totaal ten onrechte nu dit niet strookt met bronnenmateriaal, niet zou stroken met de persoonlijke ervaring van verzoekster en ervaringen van collega's van de arts - adviseur. Ze stellen, met verwijzing naar de voorgelegde medische attesten, dat die hoofdpijn een behandeling behoeft en een ernstig gevaar zou uitmaken voor de fysieke integriteit van verzoekster zowel heden als in de toekomst.

De Raad stelt vast dat zoals blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet deze bepaling duidelijk verschillende mogelijkheden inhoudt 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, nrs. 225.632 en 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 (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651). 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 aanwezig zijn. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit 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. In dit laatste geval 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).

De Raad stelt vast dat de thans bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar de adviezen die de arts-adviseur heeft uitgebracht op 13 januari 2014. Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet is het de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om de beoordeling te maken van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Diens advies is dus cruciaal. *In casu* blijkt dat de arts-adviseur van oordeel is dat de spanningshoofdpijn van verzoekster geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit omdat de aandoening tijdelijk is, vanzelf verdwijnt en niet noodzakelijk een behandeling behoeft. De arts-adviseur vervolgt dat er bijgevolg ook geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland. Hieruit blijkt dat de arts-adviseur zich zowel heeft uitgesproken over het reëel karakter van het risico voor het leven, voor de fysieke integriteit als op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan behandeling van verzoekster. Waar verzoekers menen dat het reëel risico voor het leven niet kan gelijk gesteld worden aan het reëel risico voor de fysieke integriteit, leggen zij niet uit waaruit het verschil precies bestaat. Hoe dan ook blijkt dat de arts-adviseur de ernst van de spanningshoofdpijn in vraag stelt en er van uitgaat dat deze vanzelf zal verdwijnen en geen behandeling behoeft. Hieruit blijkt uiteraard dat hij de aandoening niet enkel beschouwt als zonder risico voor het leven maar evenmin als een reëel risico voor de fysieke integriteit. Waar verzoekers menen dat uit de medische attesten zou blijken dat de behandeling noodzakelijk is en er zelfs een ernstig gevaar voor de fysieke integriteit bestaat zowel heden als in de toekomst, kan de Raad geenszins volgen. Verzoekers gaan voorbij aan het door henzelf voorgelegde standaard medisch getuigschrift van neuroloog O.D. van 16 juli 2013 waarin deze heeft gesteld *"graad van de ernst van de aandoening: licht"*. De neuroloog antwoordt op de vraag: D: "Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?" *"gn complicaties, eventueel toename v/d hoofdpijn"* en F: "Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?" *"neen"*.

De behandelende neuroloog stelt dus uitdrukkelijk dat er geen specifieke noden in verband met de medische opvolging zijn, acht de ernst van de aandoening licht en ziet geen complicaties bij stopzetting van de behandeling. Het standpunt van de behandelende neuroloog en van de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zitten bijgevolg *in casu* op dezelfde lijn.

Verzoekers vervolgen hun eerste middel door te stellen dat het toepassingsgebied door de bestreden beslissing ten onrechte wordt beperkt tot een onmiddellijk gevaar voor het leven. Wederom zijn ze van oordeel dat niet alle hypothesen van artikel 9ter afzonderlijk zijn onderzocht, terwijl het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel dit nochtans vereisen. Het advies zou enkel stellen dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte of een afwezigheid van acuut levensgevaar en op grond daarvan zouden de overige hypothesen eveneens zijn afgewimpeld, hetgeen in strijd zou zijn met de motiveringsplicht en het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De motieven zouden verzoekers niet toelaten te weten waarom niet aan de voorwaarden is voldaan. Nu het gebrekkig onderzoek van de arts-adviseur een beslissende invloed zou gehad hebben op de bestreden beslissing.

Verzoekers voeren een theoretisch betoog dat volledig voorbijgaat aan het *in casu* voorliggend medisch advies van de arts-adviseur. De arts-adviseur heeft zich *in casu* geenszins beperkt tot het stellen dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte of een afwezigheid van acuut levensgevaar. Hij heeft evenmin op die basis ook de afwezigheid van de andere hypothesen afgeleid. Zoals *supra* gesteld heeft de arts-adviseur zich wel degelijk over de drie hypothesen uitgesproken, zonder de afwezigheid van een reëel risico voor de fysieke integriteit of het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling af te leiden uit een gebrek aan een levensbedreigende aandoening door erop te wijzen dat de aandoening niet noodzakelijk een behandeling behoeft, de aandoening tijdelijk is en vanzelf verdwijnt. Het feit dat de gemachtigde in de bestreden beslissing er nog rechtstheoretische beschouwingen op nahoudt, doet geen afbreuk aan het feit dat het enkel de bevoegdheid is van de ambtenaar-geneesheer om de risico's zoals vervat in artikel 9ter, § 1 te onderzoeken en dat hij dit *in casu* niet op een wijze heeft gedaan die de verschillende hypothesen en dus de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet respecteert (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218).

Een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel of artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Het eerste middel is ongegrond.

In hun tweede middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Zij lichten hun tweede middel toe als volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

“De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...).”

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

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

“Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn.”

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

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet direct levensbedreigend is en verder kan gesteld worden dat er dus ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

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

Zie BROUCKAERT S., “Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken”, T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: “ce qui est en cause n’est pas la stabilité d’un état de santé, mais bien sa grativité et la constance de soins qu’il appelle.” (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken, waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art. 9 TER VW niet kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer.

Zolang verwerende partij zich verschuilt achter juridische constructies om toch maar niets te moeten onderzoeken, is het duidelijk dat zij niet voldoet aan haar zorgvuldigheidsverplichting evenals motiveringsplicht.”

De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de bestreden bestuurshandeling heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De

artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve 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 7 november 2001, nr. 100.628; RvS 30 mei 2006, nr. 159.298; RvS 12 januari 2007, nr. 166.608; RvS 15 februari 2007, nr. 167.848; RvS 26 juni 2007, nr. 172.777).

In hun tweede middel herhalen verzoekers grotendeels het pleidooi van het eerste middel. Ze achten de motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig. Verzoekers gaan er opnieuw verkeerdelijk vanuit dat de gemachtigde zich zou gesteund hebben op een advies van de ambtenaar-geneesheer die zich zou beperkt hebben tot de vaststelling dat de aandoening niet direct levensbedreigend is en daaruit dan zou afgeleid hebben dat er ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn in geval van terugkeer. Opnieuw voeren ze aan dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet zou gerespecteerd zijn. *Supra* stelde de Raad reeds vast dat verzoekers hiermee klaarblijkelijk voorbijgaan aan de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer die duidelijk motieven heeft opgenomen omtrent zijn onderzoek zowel naar het reëel risico voor het leven, voor de fysieke integriteit als op een onmenselijke of vernederende behandeling. Er is in het advies nergens sprake van een vaststelling over de afwezigheid van het direct levensbedreigend karakter van de aandoening, laat staan dat de arts-adviseur zich hiertoe zou beperkt hebben of de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot minimaal zieken zou beperkt hebben.

Zoals verzoekers zelf stellen, moet de medische toestand van een vreemdeling om een verblijf te bekomen een ernst vertonen die een reëel beletsel vormt voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel. Ze wijzen erop dat de ziekte niet levensbedreigend moet zijn, doch dat er bv. gespecialiseerde zorgverstrekking of continuïteit in de zorgverstrekking nodig is.

Opnieuw wijst de Raad op het door verzoekers voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 16 juli 2013 van neuroloog O.D. die uitdrukkelijk stelt dat er geen specifieke noden in verband met de medische opvolging zijn, de ernst van de aandoening licht inschat en geen complicaties bij stopzetting van de behandeling ziet. De neuroloog maakt enkel gewag van een "eventuele toename van de hoofdpijn" in geval van stopzetting van de behandeling. Hieruit kan dus geenszins afgeleid worden dat er sprake zou zijn van nood aan gespecialiseerde zorgverstrekking of een noodzakelijke continuïteit in de zorgverstrekking. Zoals *supra* eveneens vastgesteld zitten de behandelende neuroloog en de arts-adviseur bijgevolg op dezelfde lijn en moet in een dergelijke situatie, waarbij geen sprake is van een noodzakelijke behandeling, ook geenszins door de arts-adviseur overgegaan worden tot een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een noodzakelijke behandeling.

Indien verzoekers het advies van de ambtenaar-geneesheer zorgvuldig zouden gelezen hebben, dan hadden zij geweten dat hij wel degelijk heeft onderzocht en gemotiveerd waarom er volgens hem een gevaar is voor de fysieke integriteit, in lijn met het voorgelegde medisch attest en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer. De arts-adviseur is immers van oordeel dat de aandoening slechts tijdelijk is, vanzelf verdwijnt en geen behandeling behoeft.

De Raad kan op grond van het betoog van verzoekers niet vaststellen dat de arts-adviseur de beslissing op een onzorgvuldige wijze heeft voorbereid, heeft gestoeld op een incorrecte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954) of zich bij het nemen van de beslissing niet heeft gesteund op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Zoals *supra* eveneens gesteld, kan het feit dat de gemachtigde er in de bestreden beslissing nog rechtstheoretische beschouwingen op nahoudt, geen afbreuk doen aan het feit dat het enkel de bevoegdheid is van de ambtenaar-geneesheer om de risico's zoals vervat in artikel 9ter, § 1 te onderzoeken en dat hij dit *in casu* niet op een wijze heeft gedaan die de verschillende hypothesen en dus de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet respecteert (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218).

Een schending van de motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Het tweede middel is ongegrond.

In hun derde middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van 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 verkort het EVRM).

Zij lichten hun derde middel toe als volgt:

“In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 13.01.2014.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen enerzijds dat er geen aandoening van levensbedreigende aard aan de orde is, en anderzijds geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat de bewering van de arts-adviseur dat het één en ander wel zomaar zal verdwijnen geen enkele medische waarde heeft en ook niet strookt met de werkelijkheid.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoekster een neutraal gegeven zou zijn voor haar ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoekster aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoekster, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoekster, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoekster en haar gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen

uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;"

In het derde middel voeren verzoekers aan, met verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift, dat zou geargumenteed zijn dat in geval de behandeling wordt stopgezet, dit zou leiden tot een verergering van de toestand. Ze vervolgen dat het niet is omdat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening dat er bij stopzetting geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al kunnen verzoekers in theorie gevolgd worden dat een gebrek aan een direct levensbedreigende aandoening niet betekent dat er bij stopzetting van een behandeling geen onmenselijke of vernederende situatie kan ontstaan, heeft dit betoog wederom geen enkele feitelijke grondslag *in casu*. Het standaard medisch getuigschrift heeft het over "*geen complicaties*" bij stopzetting van de behandeling en over een "*eventuele verergering van de hoofdpijn*". De neuroloog meent dat er geen specifieke noden zijn in verband met de opvolging. Er is geenszins sprake van een eventuele onmenselijke of vernederende behandeling bij stopzetting van de behandeling. De arts-adviseur heeft zich wel degelijk uitgesproken over de gevolgen van een verwijdering voor verzoekster. Nu hij van oordeel is dat de ziekte vanzelf verdwijnt en er geen noodzaak is voor een behandeling, stelt hij dat er dus geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland. Verzoekers kunnen dan ook niet telkens herhalen dat hij zich niet zou uitgesproken hebben over de gevolgen van de stopzetting van de behandeling of van een gebeurlijke terugkeer naar het herkomstland. *Supra* werd eveneens reeds gesteld dat de Raad geen manifest verschil kan vaststellen tussen het standpunt van de arts-adviseur en het standpunt van de behandelende neuroloog. Eveneens herhaalt de Raad dat de arts-adviseur geen onderzoek diende te doen naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een behandeling die noch door de arts-adviseur noch door de behandelende neuroloog noodzakelijk wordt geacht teneinde de reële risico's te vermijden die zijn opgenomen in § 1 van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, zorgvuldigheidsplicht of het redelijkheidsbeginsel blijkt niet.

Bovendien weze aangestipt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om "*situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)*". Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Verzoekers kunnen op grond van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift niet ernstig voorhouden dat verzoekster zich in een dergelijke situatie zou bevinden.

Een schending van artikel 3 van het EVRM is niet aannemelijk.

Het derde middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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 tien juli tweeduizend zeventien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES