

Arrest

nr. 189 685 van 12 juli 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar drie minderjarige kinderen X, X en X, die verklaart van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, op 28 april 2017 heeft ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 maart 2017, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 29 maart 2017

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 6 juni 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 juni 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. VAN DOREN, die *loco* advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. VANBEYLEN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster die verklaart van Azerbeidzjaanse nationaliteit te zijn, dient op 28 april 2008 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 26 november 2008 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 11 december 2008 wordt aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten gegeven.

Op 12 mei 2009 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten met beslissing tot terugleiding naar de grens en beslissing tot weerhouding te dien einde.

Op 28 mei 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die gedateerd is op 12 september 2008.

Op 9 juni 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet die gedateerd is op 28 mei 2009.

Op 14 oktober 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 30 maart 2010 dient verzoekster een aanvulling in op haar aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 10 juni 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard en worden verzoekster en haar kinderen in het bezit gesteld van een tijdelijk verblijfsdocument.

Op 8 oktober 2012 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 10 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 28 mei 2009 ongegrond wordt verklaard.

Op 7 januari 2013 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 8 januari 2013 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 169 083 van 3 juni 2016 worden de beslissing van 10 oktober 2012 en het bevel van 8 januari 2013 vernietigd.

Op 1 augustus 2013 dient verzoekster een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 17 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 17 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris ten opzichte van verzoekster een inreisverbod (bijlage 13sexies) voor een termijn van drie jaar.

Bij arrest van de Raad nr. 169 084 van 3 juni 2016 wordt het beroep tegen de eerste beslissing van 17 oktober 2013 verworpen en wordt het inreisverbod vernietigd.

Op 15 maart 2017 geeft de ambtenaar-geneesheer haar advies.

Op 15 maart 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvragen om machtiging tot verblijf die op datum van 28.05.2009 en 09.06.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werden ingediend door :

R., K. (R.R.: xxxxxx)
Geboren te K. op (...)1976
+ minderjarige kinderen:
-R., M.; °(...) 2006
-R., J.; (...) 2008
-R., M. T.; °(...) 2014
Nationaliteit: Azerbeidzjan
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, aanvragen die door onze diensten ontvankelijk werden verklaard op 10.06.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor R. K., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 15.03.2017 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekster haalt aan dat zij in 2005 Azerbeidzjan ontvluchtte, dat ze bij een terugkeer als alleenstaande moeder verstoten zou worden, dat zij en haar gezin goed geïntegreerd zijn, ze heeft Nederlandse lessen gevolgd en zou al goed Nederlands spreken, ze legt een universitair diploma, een arbeidscontract en getuigenverklaringen voor en haar kinderen zouden hier naar school gaan). Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

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

Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.

De huidige beslissing betreft de aanvragen 9ter d.d. 28.05.2009 en 09.06.2009, die betrekking hebben op de medische toestand van R. K. Betrokkenen hebben echter na de indiening van de aanvraag medische attesten voorgelegd op naam van R. M. en op naam van R. J.; deze laatste kunnen niet in overweging genomen worden in het kader van de huidige beslissing. Het staat betrokkenen echter vrij een nieuwe aanvraag conform art. 9ter in te dienen opdat deze medische elementen op naam van R. M. en R. J. eveneens in overweging zouden genomen worden.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkenen tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Op 15 maart 2017 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: R., K.

Geboortedatum: (...)1976

Geboorteplaats: K.

Nationaliteit: Azerbeidzjan

+ minderjarige kinderen:

-R., M.; °(...) 2006

-R., J.; °(...)2008

-R., M. T.; °(...)2014

Nationaliteit: Azerbeidzjan

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan dat luidt als volgt:

“Eerste middel: Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet, schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, alsook de zorgvuldigheidsverplichting, alsook schending van de artikelen 3 en 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens

1. Met betrekking tot het attest van Dr. T. van 26 april 2016

Voor wat betreft de stelling van verwerende partij dat ze geen rekening houdt met stukken die toegevoegd waren aan het vorige annulatieberoep gericht tegen de nu vernietigde beslissing dient er gewezen te worden op de erg duidelijke vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zoals ontwikkeld in EHRM, Bahaddar t. Nederland, 19 februari 1998, waarbij er geen effectief rechtsmiddel was doordat de staat een excessief formalisme hanteerde bij het toelaten van documentair bewijs in verband met een artikel 3 EVRM schending. Indien de verwerende partij kennis heeft genomen van de documenten of er toegang toe had is dat wat telt, in rechtspraak van het EHRM.

Het Grondwettelijk Hof heeft op 16 januari 2014 in het arrest nr. 1/2014 geoordeeld dat een annulatieberoep bij uw Raad, in geval dat er een verdedigbare grief onder artikel 3 EVRM wordt aangevoerd, geen effectief rechtsmiddel uitmaakt. Het garandeert immers niet dat nieuwe elementen in overweging zullen genomen worden, onderzoekt enkel de wettigheid en werkt niet schorsend:

“B.4.2. Artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bepaalt:

« Niemand mag worden onderworpen aan foltering en noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen ».

Artikel 13 van hetzelfde Verdrag bepaalt:

« Eenieder wiens rechten en vrijheden die in dit Verdrag zijn vermeld, zijn geschonden, heeft recht op een daadwerkelijke rechtshulp voor een nationale instantie, zelfs indien deze schending zou zijn begaan door personen in de uitoefening van hun ambtelijke functie ». (...)

B.5.1. Zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens veronderstelt het bij artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens gewaarborgde recht op daadwerkelijke rechtshulp dat de persoon die een verdedigbare grief aanvoert die is afgeleid uit de schending van artikel 3 van hetzelfde Verdrag, toegang heeft tot een rechtscollege dat bevoegd is om de inhoud van de grief te onderzoeken en om het gepaste herstel te bieden. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft herhaaldelijk geoordeeld dat, « gelet op het belang dat [het] hecht aan

artikel 3 van het Verdrag en aan de onomkeerbare aard van de schade die kan worden veroorzaakt wanneer het risico van foltering of slechte behandelingen zich voordoet [...], artikel 13 eist dat de betrokkene toegang heeft tot een van rechtswege opschortend beroep » (EHRM, 26 april 2007, Gebremedhin (Gaberamadhien) t. Frankrijk, § 66; zie EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 293; 2 februari 2012, I.M. t. Frankrijk, §§ 134 en 156; 2 oktober 2012, Singh en anderen t. België, § 92).

B.5.2. Om daadwerkelijk te zijn in de zin van artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens moet het beroep dat openstaat voor de persoon die een schending van artikel 3 aanklaagt, een « aandachtige », « volledige » en « strikte » controle mogelijk maken van de situatie van de verzoeker door het bevoegde orgaan (EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§ 387 en 389; 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 105 en 107).

B. 6.1. Het instellen, voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, van het annulatieberoep dat bij artikel 39/2, § 1, derde lid, van de wet van 15 december 1980 openstaat tegen de beslissing tot niet-inoverwegingneming die de Commissaris-generaal heeft genomen aangaande een aanvraag tot het verkrijgen van asiel en van de subsidiaire bescherming ingediend door een persoon afkomstig uit een land opgenomen in de lijst van veilige landen die is vastgesteld door de Koning, schorst de beslissing van de Commissaris-generaal niet.

B.6.2. Het annulatieberoep impliceert overigens een onderzoek van de wettigheid van de beslissing van de Commissaris-generaal op grond van de elementen waarvan die overheid kennis had op het ogenblik dat zij uitspraak deed. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is, wanneer hij dat onderzoek uitvoert, derhalve niet ertoe gehouden de eventuele nieuwe bewijselementen die de verzoeker hem voorlegt, in overweging te nemen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is evenmin ertoe gehouden om, teneinde de wettigheidstoetsing uit te voeren, de actuele situatie van de verzoeker te onderzoeken, met andere woorden op het ogenblik dat hij uitspraak doet, ten opzichte van de situatie die gold in zijn land van herkomst.

B. 6.3. Uit hetgeen voorafgaat, vloeit voort dat het annulatieberoep dat overeenkomstig artikel 39/2, § 1, derde lid, van de wet van 15 december 1980 kan worden ingesteld tegen een beslissing tot niet-inoverwegingneming van de aanvraag tot het verkrijgen van asiel of van de subsidiaire bescherming, geen daadwerkelijke rechtshulp is in de zin van artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. (eigen onderlijning)"

Pijnpunt voor het Grondwettelijk Hof was dus de onmogelijkheid voor Uw Raad om de nieuwe elementen mee in rekening te brengen bij een aangevoerde artikel 3 EVRM schending en het onderzoek dienaangaande.

Indien verwerende partij wordt toegestaan op louter formele gronden essentiële informatie aangaande een verdedigbare grief onder artikel 3 EVRM naast zich neer te leggen, hoewel ze kennis heeft van de inhoud ervan, vormt dit een manifeste schending van het recht op een effectief rechtsmiddel.

Indien ook Uw Raad deze informatie buiten beschouwing laat bij de beoordeling van het risico is er geen effectief rechtsmiddel voorhanden.

Er dient overigens op gewezen te worden dat het attest van Dr. T. dd. 12.4.16 met een begeleidende nota niet enkel aan Uw Raad, maar ook op de zitting aan verwerende partij overhandigd werd.

2. Met betrekking tot de overige motieven van de bestreden beslissing en het medisch advies

Verzoekster voegt bij huidig verzoekschrift actuele stukken aangaande haar huidige gezondheidsstaat en de ernstige psychische problemen waar zij aan lijdt (stuk 3 en 4).

Overeenkomstig artikel 9ter §1 kan de gemachtigde van de minister de aanvraag ongegrond verklaren indien de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte geen ziekte betreft zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet is van toepassing op drie gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die

i. ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven,

ii. ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit,

iii. ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Het is de arts-adviseur die de ziekte moet toetsen aan deze drie gevallen.

In casu stelt de arts-adviseur enkel en alleen dat er geen 'reëel risico voor het leven van de betrokkene' is.

In de conclusie van het advies van de arts-adviseur wordt er wel nog in stereotiepe termen verwezen naar de twee andere gevallen opgesomd in artikel 9ter Vreemdelingenwet, doch hieromtrent werd geen verdere motivering opgenomen.

De arts-adviseur stelt derhalve dat de ziekte niet onder de toepassing van artikel 9ter § 1 valt enkel en alleen omdat het geen onmiddellijk en actueel gevaar voor het leven inhoudt. Er wordt ook gesteld dat

verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst, maar dit zonder enige motivering.

Dit is echter in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dit omwille van volgende redenen:

Eerst en vooral dient aangehaald te worden dat het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop stelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. Het criterium dat het EHRM hanteert was of er sprake is van "zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn."

In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565105) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren *'the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be so readily available in the applicant's country of origin or which may be available only at substantial cost'*. (vrije vertaling: "de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost").

Uw Raad oordeelde trouwens reeds in deze zin in - onder andere- arrest nr. 97196 van 14 februari 2013: "Opdat er aanleiding kan zijn tot een schending van artikel 3 van het EVRM dient dus allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt derhalve geenszins dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, als absolute voorwaarde stelt dat de graad van de ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte'. Wel zal een banale ziekte worden uitgesloten van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. "

Om van de bescherming geboden door artikel 3 EVRM te genieten, is bijgevolg niet vereist dat verzoekster zou lijden aan een aandoening die direct levensbedreigend is. Banale ziekten vallen dan weer wel buiten het toepassingsgebied. In casu toont de arts-adviseur echter op geen enkel moment aan dat verzoeksters' aandoening banaal zou zijn.

Sinds recent heeft de Grote Kamer van het EHRM overigens erg duidelijk zijn rechtspraak toegelicht over medische problematiek, artikel 3 EVRM en de vermeende vereiste 'bijna dood' te zijn, nota bene in een zaak t.o.v. België waarin een ernstig zieke man een aanvraag 9ter had ingediend (EHRM, Grote Kamer, Paposhvili t. België, 13 december 2016):

"181. The Court concludes from this recapitulation of the case-law that the application of Article 3 of the Convention only in cases where the person facing expulsion is close to death, which has been its practice since the judgment in *N. v. the United Kingdom*, has deprived aliens who are seriously ill, but whose condition is less critical, of the benefit of that provision. As a corollary to this, the case-law subsequent to *N. v. the United Kingdom* has not provided more detailed guidance regarding the "very exceptional cases " referred to in *N. v. the United Kingdom*, other than the case contemplated in *D. v. the United Kingdom*.

182. In the light of the foregoing, and reiterating that it is essential that the Convention is interpreted and applied in a manner which renders its rights practical and effective and not theoretical and illusory (see *Airey v. Ireland*, 9 October 1979, § 26, Series A no. 32; *Mamatkulov and Askarov v. Turkey* [GC], nos. 46827/99 and 46951/99, § 121, ECHR 2005-1; and *Hirsi Jamaa and Others v. Italy* [GC], no. 27765/09, § 175, ECHR 2012), the Court is of the view that the approach adopted hitherto should be clarified.

183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in *N. v. the United Kingdom* (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.

(...)

186. In the context of these procedures, it is for the applicants to adduce evidence capable of demonstrating that there are substantial grounds for believing that, if the measure complained of were to be implemented, they would be exposed to a real risk of being subjected to treatment contrary to Article 3 (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). In this connection it should

be observed that a certain degree of speculation is inherent in the preventive purpose of Article 3 and that it is not a matter of requiring the persons concerned to provide clear proof of their claim that they would be exposed to proscribed treatment (see, in particular, *Trabelsi v. Belgium*, no. 140/10, § 130, ECHR 2014 (extracts)).

187. Where such evidence is adduced, it is for the authorities of the returning State, in the context of domestic procedures, to dispel any doubts raised by it (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). The risk alleged must be subjected to close scrutiny (see *Saadi*, cited above, § 128; *Sufi and Elmi v. the United Kingdom*, nos. 8319/07 and 11449/07, § 214, 28 June 2011; *Hirsi Jamaa and Others*, cited above, § 116; and *Tarakhel*, cited above, § 104) in the course of which the authorities in the returning State must consider the foreseeable consequences of removal for the individual concerned in the receiving State, in the light of the general situation there and the individual's personal circumstances (see *Vilvarajah and Others*, cited above, § 108; *El-Masri*, cited above, § 213; and *Tarakhel*, cited above, § 105). The assessment of the risk as defined above (see paragraphs 183-84) must therefore take into consideration general sources such as reports of the World Health Organisation or of reputable non-governmental organisations and the medical certificates concerning the person in question.

188. As the Court has observed above (see paragraph 173), what is in issue here is the negative obligation not to expose persons to a risk of ill-treatment proscribed by Article 3. It follows that the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State.

As regards the factors to be taken into consideration, the authorities in the returning State must verify on a case-by-case basis whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant's illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3 (see paragraph 183 above). The benchmark is not the level of care existing in the returning State; it is not a question of ascertaining whether the care in the receiving State would be equivalent or inferior to that provided by the health-care system in the returning State. Nor is it possible to derive from Article 3 a right to receive specific treatment in the receiving State which is not available to the rest of the population.

190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see *Aswat*, cited above, § 55, and *Tatar*, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see *Karagoz v. France* (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; *N. v. the United Kingdom*, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and *E.O. v. Italy* (dec.), cited above).

191. Where, after the relevant information has been examined, serious doubts persist regarding the impact of removal on the persons concerned — on account of the general situation in the receiving country and/or their individual situation — the returning State must obtain individual and sufficient assurances from the receiving State, as a precondition for removal, that appropriate treatment will be available and accessible to the persons concerned so that they do not find themselves in a situation contrary to Article 3 (on the subject of individual assurances, see *Tarakhel*, cited above, § 120).

(...)

200. The Court concludes from the above that, although the Aliens Office's medical adviser had issued several opinions regarding the applicant's state of health based on the medical certificates provided by the applicant (see paragraphs 67-68 above), these were not examined either by the Aliens Office or by the Aliens Appeals Board from the perspective of Article 3 of the Convention in the course of the proceedings concerning regularisation on medical grounds."

De arts-adviseur betwist niet dat verzoekster reeds sinds eind 2008 in behandeling is bij een psychiater. Uit de talrijke medische attesten die verzoekster doorheen de jaren heeft aangebracht blijkt duidelijk dat verzoekster aan PTSS lijdt, en aan een psychotische depressie. Keer op keer wordt herhaald dat er een zelfmoordrisico is en een risico op verergering van de psychose.

In de bestreden beslissing wordt enkel gesteld dat verzoekster lijdt aan een aandoening die geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit (zonder hier evenwel dieper op in te gaan, en te verklaren waarom dit het geval zou zijn).

Er wordt enkel gewag gemaakt van een depressie, wat feitelijk niet klopt met hetgeen geattesteerd wordt door de feitelijke arts-specialist, en dan nog in de meest eenvoudige termen op een wijze die doet vermoeden dat de arts-adviseur, een huisarts, de problematiek niet echt onder de knie heeft.

Er wordt louter geponeerd dat anti-depressiva (wat overigens slechts een déél van haar behandeling uitmaakt) louter symptomatisch zijn, zonder enige onderbouwing of argumentatie.

Verder wordt er laconiek gesteld dat een zelfmoordrisico inherent is aan elke depressie, opnieuw zonder referenties, basis of argumentatie, en dat verzoeksters conditie ook in België kan verergeren, en gebeurt

het ook wel eens dat iemand die opgenomen is toch zelfmoord pleegt. Het punt lijkt te zijn datje eigenlijk toch niets kan doen aan suicidaliteit, dus datje er geen rekening mee moet houden.

De arts-adviseur erkent nota bene nog eens dat verzoeksters toestand telkens lijkt achteruit te gaan en te verergeren, maar leest hierin net een reden om terug te keren. Je weet nooit dat een verschil van omgeving zal helpen, lijkt de gedachte te zijn. Helaas wordt dit optimisme aan de dag gelegd zonder enigszins na te gaan of er in het herkomstland toegang is tot zorg of niet, en of die beschikbaar is.

Een dergelijke 'diagnose' kan niet worden geacht tegemoet te komen aan de motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht, noch aan de vereiste dat de arts-adviseur onderzoekt of de noodzakelijke zorg toegankelijk en beschikbaar is in het land van oorsprong. Er dient natuurlijk op gewezen te worden dat een ernstige psychotische depressie met suicidegevaar intrinsiek een reëel risico voor het leven inhoudt.

Daarbij dient opgemerkt te worden dat een aandoening die momenteel geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit niet zomaar gelijkgesteld kan worden aan een banale aandoening. Verzoekster lijdt aan chronische psychotische depressie, en PTSS, met suicidegevaar. Dit kan bezwaarlijk een 'banale' ziekte genoemd worden.

Het hoeft niet gezegd dat verzoeksters verblijfsrechtelijke onzekerheid, en die van haar kinderen, haar toestand niet verbetert. Ondertussen is verzoeksters zoon, J., al even oud als de regularisatieaanvraag van zijn moeder, 8 jaar.

Zowel het onvermogen om zich een toekomst in te denken, het gevoel te kort te schieten als ouder, het feit geen enkele publieke erkenning te genieten als persoon, altijd in schaduwzones te moeten leven, niet te mogen werken, en de ellendige sociaal-economische toestand die met een leven in de clandestiniteit gepaard gaat, dragen natuurlijk niet bij tot de stabiliteit van verzoeksters mentale gezondheid.

Verzoekster wordt al bijna 9 jaar behandeld en opgevolgd door een psychiater. Het lijkt evident maar het is vermeldenswaardig om duidelijk te stellen dat een psychiater geen generalist is, maar een gespecialiseerde arts. Psychiatrie voor volwassenen is een specialisatie-opleiding voor artsen waarvan de duurtijd 5 jaar bedraagt. Dit zijn dus 5 aanvullende jaren bovenop de opleiding geneeskunde. De arts-adviseur is geen psychiater. Gelet op de overvloedigheid van bovenstaande attesten, gelet op de eenduidigheid van deze attesten, en gelet op het feit dat verzoekster in continue behandeling is geweest bij een psychiater, kan de adviseur-arts, die geen specialist is en verzoekster aan geen enkel onderzoek onderworpen heeft, niet gevolgd worden als deze stelt dat een ernstig en actueel gevaar voor verzoeksters gezondheid ontbreekt.

Indien verwerende partij twijfelt aan de ernst van verzoekers' aandoening heeft ze, zoals wettelijk voorzien door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, de mogelijkheid om verzoeker aan een eigen onderzoek te onderwerpen en een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. In casu noopt de zorgvuldigheidsplicht die op verwerende partij rust en die haar verplicht om haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding, hier ook toe. De arts-adviseur heeft echter van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

Het advies van de adviseur-arts is stereotiep en maakt een manifeste inschattingsfout.

Daarenboven is het niet voorzien van een afdoende feitelijke en juridische motivering.

Met betrekking tot het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bij een gebrek aan adequate behandeling neemt de arts-adviseur geen enkele motivering op. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vraagt van de arts-adviseur dat deze nagaat of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De bescherming geboden door artikel 9ter Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM zijn niet zomaar gelijk te stellen. Ook uw Raad stelt dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vreemdelingenwet. De bewoording van artikel 9ter Vreemdelingenwet stipuleert de drie gevallen waarin men aanspraak kan maken op bescherming. Zoals hiervoor werd aangehaald, biedt artikel 9ter Vreemdelingenwet een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes, en dient er ook gekeken te worden of er een reëel risico voor de gezondheid is doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Artikel 9ter Vreemdelingenwet biedt bijgevolg een ruimere bescherming dan dat verwerende partij aanvoert.

De arts-adviseur kan die stap niet overslaan en dient dit te beoordelen. Immers, artikel 9ter Vw. stelt: "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 getuigenschrift 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."

Het laatste luik vervat in artikel 9ter bepaalt dat men in aanmerking komt indien er bij terugkeer een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit criterium vereist bijgevolg dat er gekeken wordt of er sprake is van een adequate behandeling in het land van herkomst. Men kan niet louter op basis van verzoeksters' ziekte en zonder de behandelingsmogelijkheden (beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling) in het land van herkomst te bekijken, bepalen of dit laatste criterium vervat in artikel 9ter Vreemdelingenwet al dan niet vervuld is.

Louter op basis van verzoeksters' ziekte kan men immers deze conclusie niet trekken. Een ziekte die in België, waar verzoekster wel toegang heeft tot haar behandeling, niet noodzakelijk aanleiding geeft tot een kritieke gezondheidstoestand of die zich niet in een vergevorderd stadium bevindt, kan van een heel andere orde zijn in verzoeksters' land van herkomst. De behandelbaarheid van de aandoening bepaalt wel degelijk mee of het om een aandoening in de zin van artikel 9ter, §1 gaat of niet. Het is namelijk niet omdat men in België 'geen levensbedreigende ziekte' heeft dat men dat ook heeft in het land van herkomst. Het is niet omdat men in België behandeld wordt en hierdoor een menswaardig leven leidt, dat dit ook zo is indien men teruggestuurd wordt naar het land van herkomst. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in het land van herkomst maken derhalve een essentieel onderdeel uit van de beoordeling of het om een ziekte gaat die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het is met andere woorden niet de abstracte ziekte op zich, maar de concrete manifestatie ervan en de risico's die ermee gepaard gaan die beoordeeld dienen te worden.

In het hierboven aangehaalde arrest stelde Uw Raad dan ook dat:

"Voorts heeft het Hof dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van fysieke hetzij van mentale aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien deze medische behandelingen behoeven en er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op termijn zullen evolueren naar een levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het Hof geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn ". Verwerende partij liet na te controleren of de aangehaalde medische elementen een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In het hierboven aangehaalde arrest besloot Uw Raad hierop:

"Aldus blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoeningen levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert."

Gelet op het voorgaande kan derhalve als volgt geconcludeerd worden:

Het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden doordat de arts-adviseur de talrijke medische attesten, hun onderlinge consistentie en de erin vermelde aandoeningen en risico's niet in aanmerking heeft genomen. Overigens is verwerende partij manifest onzorgvuldig te werk gegaan door te besluiten dat artikel 9ter Vreemdelingenwet niet van toepassing is, hoewel op geen enkel moment gekeken werd of verzoekster een reëel risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in haar land van herkomst. Tot slot werden zowel artikel 9ter Vreemdelingenwet als artikel 3 EVRM te beperkend geïnterpreteerd, en werd verzoekster onterecht uit het toepassingsgebied van deze bepalingen uitgesloten.

Uit artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 blijkt dat de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen dient op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op een afdoende wijze. De formele motiveringsplicht werd geschonden doordat de het advies van de arts-adviseur niet inging op verzoeksters' specifieke situatie, maar gebruikmaakte van een standdaarsjabloon. Verwerende partij maakte manifest inschattingfouten in verband met het risico op zelfdoding, verzoeksters aandoening, en het belang en de betekenis van de veelvuldigheid van de door haar aangedragen attesten. Ook met betrekking tot de ernst van verzoeksters aandoening en het directe gevaar voor haar leven werd onvoldoende gemotiveerd en werden de feiten manifest verkeerdelijk ingeschat. Tot slot is de motivering waarom er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst manifest ontoereikend, en kan deze de beslissing niet schragen.

Zonder toegang tot de levensnoodzakelijke behandeling en opvolging door specialisten zal verzoeksters' geestelijke gezondheid er zwaar op achteruit gaan. Een gedwongen terugkeer van verzoekster zou daarom ook een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaken, zoals bepaald door artikel 3 EVRM.

Door verzoeksters aandoening als niet ernstig te kwalificeren, in weerwil van de talloze medische attesten, door geen gevaar voor haar leven te weerhouden en door op geen enkel moment te bekijken

of de noodzakelijke behandeling wel toegankelijk of beschikbaar is in verzoeksters' land van herkomst en door geen onderzoek te voeren naar de sociale of familiale opvang in België en in het land van herkomst schendt de bestreden beslissing artikel 9ter Vreemdelingenwet. Louter op basis van verzoeksters' ziekte kan men immers niet concluderen dat er geen reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Er is overigens ook een reëel risico op een behandeling die artikel 8 EVRM schendt. De fysieke en geestelijke integriteit van verzoekende partij zou door een terugkeer geschonden worden. Geestelijke gezondheid is een cruciaal element van het privéleven in de zin van artikel 8 EVRM. Artikel 8 EVRM beschermt het recht op identiteit en persoonlijke ontwikkeling, het recht om relaties met andere mensen en de buitenwereld aan te knopen. Het behoud van geestelijke stabiliteit en gezondheid is in dat kader een onontbeerlijke voorwaarde op een effectief genot van het recht op eerbiediging van het privéleven (EHRM 6 februari 2001, Bensaid t. Verenigd Koninkrijk, nr.44599/98)

Een verwijderingsbeslissing maakt met andere woorden mogelijks een schending uit van artikel 3 EVRM en artikel 8 EVRM uit. Verwerende partij diende een zorgvuldig en nauwkeurig onderzoek hiernaartoe te voeren. Ze heeft verzuimd dit te doen.

Omwille van alle bovenstaande redenen dient het verzoek tot nietigverklaring dan ook ontvankelijk en gegrond verklaard te worden."

2.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"Verzoekster stelt een schending voor van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de artikelen 3 en 8 EVRM.

Zij verwijst naar het arrest 1/2014 van 16/01/2014 van het Grondwettelijk Hof m.b.t. het in rekening brengen van de nieuwe elementen. Zij stelt dat zij lijdt aan ernstige psychische problemen. Volgens haar werd haar aanvraag enkel afgewezen omdat haar aandoening geen onmiddellijk en actueel gevaar voor het leven inhoudt. Er zou keer op keer herhaald zijn dat er een zelfmoordrisico is en een risico op verergering van de psychose. De diagnose van de ambtenaar-geneesheer komt volgens haar niet overeen met de vereisten van de motiveringsplicht. Ze wijst erop dat zij reeds bijna 9 jaar behandeld wordt door een psychiater. Een onderzoek naar het herkomstland zou een essentieel onderdeel uitmaken van de beoordeling of het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoeksters verwijzing naar het arrest van het Grondwettelijk Hof 1/2014 van 16 januari 2014, is niet dienstig omdat dit arrest geen betrekking heeft op de beslissingen die genomen werden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet of artikel 7 van de vreemdelingenwet, doch betreft het beslissingen van de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen. Huidig beroep is evenwel niet gericht tegen een beslissing van de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen.

Verzoekster toont niet aan dat zij bijkomende medische elementen heeft overhandigd aan het bestuur, reden waarom in de bestreden beslissing gemotiveerd werd dat er geen rekening gehouden werd met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan het bestuur.

Artikel 62 van de Wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (R.v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De bestreden beslissing werd immers bij toepassing van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980 ongegrond verklaard en werd gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer dat onder meer luidt als volgt:

"(...) Uit de voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat Mevr. R. lijdt aan een depressie waarvoor zij behandeld wordt met ambulante psychotherapie (...).

De in dit dossier vermelde medisch informatie beschrijft geen aandoeningen die een reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit van Mevr. R. inhouden; Zij werd kort gehospitaliseerd, maar zonder ernstige pathologie. Verder merk ik op dat er na 2012 geen verdere medische stukken ter aanvulling van haar dossier ingediend werden.

Antidepressiva zijn enkel een symptomatische behandeling en niet essentieel. In het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium staat: "Talrijke negatieve studies met antidepressiva werden niet gepubliceerd, wat het moeilijk maakt hun reëel waarde in te schatten "(<http://www.bcfi.be/nl/chapters> (...).

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie zelfs bij behandeling. Er is geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet; (...)

Verzoekster kent klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar zij ze aanvecht in haar verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;"

(R.v.St., arrest nr. 163.817 dd. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV-14.428)

In tegenstelling tot wat verzoekster laat uitschijnen werd geenszins vereist dat er sprake zou zijn van een levensbedreigende aandoening. In het advies werd erkend dat verzoekster lijdt aan een depressie waarvoor zij antidepressiva neemt. De ambtenaar-geneesheer motiveerde waarom de aandoening geen reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit inhouden. Hij motiveerde immers dat er een hospitalisatie was zonder ernstige pathologie en dat er na 2012 geen verder medische stukken ter aanvulling werden overgemaakt. Verder ging de ambtenaar-geneesheer in op de antidepressiva en verwees hij naar een website om zijn stelling te steunen. Hij merkte tenslotte nog op dat het risico op zelfdoding inherent is aan elk depressie.

Gelet op de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer diende hij geen verder onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in het herkomstland.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in arrest nr. 123.884, d.d. 14 mei 2014, onder meer het volgende:

11Er dient tevens te worden geduïd dat wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat een vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, gelet op de aard van de aangevoerde medische problematiek, strikt genomen geen behandeling nodig heeft en het ontbreken van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt, deze arts geen overwegingen meer in zijn advies dient op te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze vormen van zorgverstrekking in het land van herkomst van deze vreemdeling. Dergelijke overwegingen zijn in dat geval immers niet vereist om te begrijpen waarom werd besloten dat de aanvrager niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en bieden geen meerwaarde."

De Raad van State oordeelde in arrest nr. 235.045 d.d. 14 juni 2016 onder meer wat volgt:

De verzoekende partij laat terecht gelden dat de ambtenaar-geneesheer er geenszins toe was gehouden na te gaan of de vreemdeling in het land van herkomst behandelingen kan krijgen indien hij heeft vastgesteld dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, precies doordat er geen medische behandeling nodig is. Met de overweging dat de ambtenaar-geneesheer heeft nagelaten de derde hypothese" van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te onderzoeken door op generlei wijze een onderzoek te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen die bepaling geschonden vermits de ambtenaar-geneesheer te dezen op basis van de hem verstrekte gegevens geen behandeling nodig achtte."

Het eerste middel is niet ernstig."

2.1.3.1. Verzoekster meent dat het bestuur rekening diende te houden met een medisch verslag van 12 april 2016 op naam van haarzelf dat zij aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft voorgelegd

in het kader van haar vorige annulatieberoep en dat zij ter zitting van 20 april 2016 in dit vorig annulatieberoep eveneens heeft neergelegd en meegedeeld aan de advocaat van de verwerende partij.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het verzoekschrift *d.d.* 10 april 2013 in de zaak met rolnummer 123 895 dat aanleiding heeft gegeven tot het arrest nr. 169 083 van 3 juni 2016, op de laatste bladzijde als “inventaris der stukken” slechts een stuk vermeldt, met name “1. *Beslissing tot het ongegrond verklaren van een verzoek tot verblijfsmachtiging ingediend op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, genomen op 10 oktober 2013 (lees: 2012) en ter kennis gebracht op 13 maart 2013, met medisch advies van de arts-ambtenaar van 7 januari 2013 of 8 oktober 2012*”. Bij het verzoekschrift in deze zaak werd dus geen nieuw medisch attest gevoegd.

Uit het proces-verbaal van de terechtzitting van 6 april 2016 blijkt wel dat in deze zaak met rolnummer 123 895 de advocaat van de verzoekende partij een recent medisch verslag aangaande verzoekster neerlegt met bijhorende nota.

In dit verband wordt gewezen op de tekst van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet:

“§ 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.

(...).”

Hieruit blijkt dat een aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet per aangetekende brief moet worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en dat samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen worden overgemaakt. Er kan worden aangenomen dat als er aanvullingen zijn van latere datum op een reeds ingediende aanvraag, deze aan dezelfde overheid moeten worden bezorgd. *In casu* blijkt niet uit de stukken van het administratief dossier dat verzoekster bij de minister of zijn gemachtigde een standaard medisch getuigschrift heeft ingediend daterend van 26 (lees: 12) april 2016.

Er dient te worden vastgesteld dat stukken die ter zitting van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden neergelegd in een annulatieprocedure, of briefwisseling van de verzoekende partij gericht tot de Raad, in het rechtsplegingsdossier worden geklasseerd en niet in het administratief dossier dat afkomstig is van de verwerende partij. Het feit dat de advocaat van de verzoekende partij ter zitting aan de advocaat van de verwerende partij ten informatieve titel een kopie geeft van het stuk dat hij aan de Raad wenst voor te leggen, brengt niet mee dat dit als een officiële aanvulling op een (op dat ogenblik niet hangende) aanvraag kan worden beschouwd, ingediend bij het bestuur. De advocaat vertegenwoordigt de verwerende partij ter zitting maar kan niet beschouwd worden als een ambtenaar van het bestuur bevoegd voor het officieel in ontvangst nemen van stukken.

Bijgevolg wordt geen afbreuk gedaan aan het motief “*Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.*”

Waar verzoekster verwijst naar het arrest van het Grondwettelijk Hof nr. 1/2014 van 16 januari 2014, wordt opgemerkt dat dit arrest handelt over beroepen tegen een beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot niet-inoverwegingneming van een aanvraag tot het verkrijgen van asiel of de subsidiaire bescherming, waarbij het Grondwettelijk Hof oordeelde dat een annulatieberoep, in tegenstelling tot een beroep in volle rechtsmacht, geen daadwerkelijke rechtshulp is in de zin van artikel 13 van het EVRM.

In casu betreft huidig beroep een annulatieberoep tegen een beslissing tot weigering van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan reeds werd geoordeeld dat dit geen uitstaan heeft met de subsidiaire bescherming.

Het Hof van Justitie heeft bij arrest van 18 december 2014 in de zaak C-542/13 (arrest M'BODJ) geoordeeld dat artikel 15, sub b van de richtlijn 2004/83/EG van 29 april 2004 van de Raad inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (hierna: de Kwalificatierichtlijn) aldus moet worden uitgelegd dat *“de daarin omschreven ernstige schade niet ziet op een situatie waarin onmenselijke of vernederende behandelingen, zoals die welke zijn bedoeld in de in het hoofdgeding aan de orde zijnde wettelijke regeling, die een verzoeker die aan een ernstige ziekte lijdt mogelijkwerijs ondergaat in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst, het gevolg zijn van het ontbreken van adequate behandeling in dat land, zonder dat hem medische zorg opzettelijk wordt geweigerd”*. Hieruit blijkt dus dat deze richtlijn niet van toepassing is op het geval van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat dit een louter nationale bepaling betreft.

De situatie bedoeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan evenmin als een volgens artikel 3 van de Kwalificatierichtlijn toegelaten gunstigere norm beschouwd worden, nu dit niet verenigbaar is met deze richtlijn. Het Hof van Justitie stelde expliciet dat *“Derdelanders die gemachtigd zijn tot verblijf krachtens een dergelijke wettelijke regeling, zijn dus geen personen met de subsidiaire beschermingsstatus, op wie de artikelen 28 en 29 van die richtlijn van toepassing zijn”*.

Ook de Raad van State (RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778, RvS 5 december 2014, nrs. 229.072 en 229.073) bevestigde meermaals dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkens de conclusies van advocaat-generaal BOT voor het Hof van Justitie buiten het toepassingsgebied van de Kwalificatierichtlijn valt en dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet een nationale wetsbepaling uitmaakt, en geen omzetting vormt van Europese regelgeving.

Het Grondwettelijk hof heeft hierover inmiddels geoordeeld. In zijn arrest 13/016 van 27 januari 2016 oordeelde het Hof:

“B.37.2. Uit het voormelde arrest van het Hof van Justitie dient te worden afgeleid dat de wetgever niet ertoe is verplicht vreemdelingen die opkomen tegen een weigeringsbeslissing op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 op identieke wijze te behandelen als asielzoekers of vreemdelingen die subsidiaire bescherming vragen, nu de eerste categorie van vreemdelingen niet de internationale beschermingsstatus geniet waarop de andere categorieën wel aanspraak kunnen maken. Het bekritiseerde verschil in behandeling berust derhalve op een objectief en pertinent criterium van onderscheid.”

Verzoekster kan dan ook niet gevolgd worden waar zij de mening zou zijn toegedaan dat de subsidiaire beschermingsstatus en de bescherming verleend door artikel 9ter van de vreemdelingenwet gelijkaardige beschermingsstatuten zijn die een gelijke beroepsprocedure vereisen.

De Raad kan evenmin ingaan op de vraag om de nieuwe stukken die verzoekster als bijlage bij huidig verzoekschrift voegt, te onderzoeken. Als annulatierechter kan de Raad enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing uitoefenen (Wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). De Raad is in deze niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de overheid en de aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden van verzoekster opnieuw ten gronde te beoordelen.

2.1.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

2.1.3.3. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, 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.”

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 maart 2017, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.05.2009 en 09.06.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Attest van behandeling d.d. 30/01/2009 van Dr. T. T., psychiater
- Medisch attest d.d. 10/05/2009 van Dr. T.: depressieve stoornis
- Medisch getuigschrift d.d. 08/09/2009 van Dr. T.: acute verbeterbare aandoening
- Medisch getuigschrift d.d. 05/10/2010 van Dr. T.: ernstige depressie
- Medisch verslag d.d. 23/03/2009 van Dr. B. L., reumatoloog (afgedrukt op 05/10/2010 door Dr. T.) : hypovitaminose D waarvoor 8 weken substitutietherapie met vitamine D, lage rugpijn, geen argumenten voor reuma
- Medisch verslag d.d. 21/09/2009 van de raadpleging op 08/09/2009 bij Dr. T.: aanslepende depressieve klachten en cluster 8 persoonlijkheidsstrekking
- Medisch verslag d.d. 08/10/2010 van Dr. T.: depressief tableau en klachten passend bij chronische vermoeidheid, misbruik van pijnmedicatie (Paracetamol)
- Medisch getuigschrift d.d. 02/12/2010 van Dr. T.: depressie, chronische hoofdpijn
- Medisch attest d.d. 31/01/2011 van Dr. T.: depressie
- Medisch getuigschrift d.d. 31/03/2011 van Dr. T.: PTSD, depressie
- Medisch getuigschrift d.d. 27/03/2011 van Dr. T.: depressie met suïcidale gedachten
- SMG d.d. 26/01/2012 van Dr. T.: depressie, chronische hoofdpijn
- SMG d.d. 08/03/2012 van Dr. T.: depressie met suïcidale gedachten
- Medisch verslag d.d. 29/07/2011 van Dr. T. betreffende een hospitalisatie op de PAAZ (Psychiatrische Afdeling in een Algemeen Ziekenhuis) van 28/07/2011 tot 19/08/2011: DSM-IV diagnose = depressie, medicatiemisbruik (Dafalgan = paracetamol)
- SMG d.d. 02/08/2012 van Dr. T.: depressie

Uit de voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat Mevr. R. lijdt aan een depressie waarvoor zij behandeld wordt met ambulante psychotherapie bij Dr. T. 1x/2 maanden en antidepressiva: escitalopram (Sypralexa), nortriptyline (Nortrilen) en olanzapine (Zyprexa).

De in dit dossier vermelde medische informatie beschrijft geen aandoeningen die een reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit van Mevr. R. inhouden. Zij werd kort gehospitaliseerd, maar zonder ernstige pathologie. Verder merk ik op dat er na 2012 geen verdere medische stukken ter aanvulling van haar dossier ingediend werden.

Antidepressiva zijn enkel een symptomatische behandeling en niet essentieel, In het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium staat: Talrijke negatieve studies met antidepressiva werden niet gepubliceerd, wat het moeilijk maakt hun reële waarde in te schatten" <http://www.bcfi.be/nl/chaoters/11?fraQ=7997>).

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. Er is geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor zover Mevr. R. volgens haar psychiater lijdt aan psychische problemen van chronische aard die opgevolgd moeten worden, kan ook hier in België haar klinische situatie deterioreren en slecht aflopen. Ook hier in België gebeurt het dat zowel behandelde als niet behandelde mensen een zelfmoordpoging ondernemen, en zelfs gedurende een hospitalisatie is een zelfmoord niet uitgesloten.

Het lijkt zelfs dat het juist in België met Mevr. R. slechter gaat, vermits de specifieke behandeling met psychotherapie en antidepressiva niet de minste gunstige invloed lijkt te hebben op de symptomatologie, die in de loop van de verslagen alleen maar lijkt te verergeren.

Conclusie

Uit de medische stukken blijkt geen directe bedreiging voor het leven van Mevr. R., er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van Mevr. R., noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft. Vanuit medisch standpunt is er geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

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

2.1.3.4. Verzoekster voert aan dat enkel de eerste mogelijkheid van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet wordt onderzocht en niet de twee andere gevallen. In stereotiepe termen wordt hier wel naar verwezen, maar hieromtrent werd geen verdere motivering opgenomen. Er wordt enkel rekening gehouden met het feit dat de ziekte geen onmiddellijk en actueel gevaar voor het leven inhoudt.

Verzoekster betwist het motief waarin gesteld wordt dat ze niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Ze meent dat dit in strijd is met artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het EHRM stelt het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. Het is niet vereist dat verzoekster zou lijden aan een aandoening die direct levensbedreigend is, banale ziekten vallen wel buiten het toepassingsgebied maar er wordt niet aangetoond dat verzoeksters aandoening banaal zou zijn. Verzoekster wijst tevens op het arrest van het EHRM, Grote Kamer, Paposhvili t. België, 13 december 2016, waarin het EHRM zijn rechtspraak inzake medische problematiek heeft toegelicht.

Verzoekster benadrukt dat niet wordt betwist dat zij sinds eind 2008 in behandeling is bij een psychiater. Zij lijdt aan PTSS en aan een psychotische depressie. Er is een zelfmoordrisico en een risico op verergering van de psychose. Er wordt in de bestreden beslissing echter enkel gesteld dat verzoekster lijdt aan een aandoening die geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, zonder te verklaren waarom dit het geval zou zijn. Er wordt enkel gewag gemaakt van een depressie, wat feitelijk niet klopt met hetgeen geattesteerd werd door de behandelende arts-specialist. Er wordt tevens louter geponeerd dat antidepressiva enkel symptomatisch zijn, zonder enige onderbouwing of argumentatie. Ook het zelfmoordrisico wordt geminimaliseerd. Verzoekster wijst erop dat erkend wordt dat haar toestand achteruit gaat, maar desondanks wordt niet nagegaan of de zorg in het herkomstland toegankelijk en beschikbaar is.

Verzoekster wijst erop dat een ernstige psychotische depressie met suicidegevaar intrinsiek een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat dit niet zomaar kan gelijkgesteld worden met een banale aandoening. Verzoekster wijst erop dat zij al 9 jaar gevolgd wordt door een psychiater, die een geneesheer-specialist is, in tegenstelling tot de ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer had verzoekster kunnen onderzoeken of het advies kunnen inwinnen van deskundigen. Verzoekster wijst op het belang van het naleven van de zorgvuldigheidsplicht.

Verzoekster herhaalt dat niet werd ingegaan op het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bij een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Verzoekster wijst erop dat de bescherming verleend door artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM niet zomaar gelijk te stellen zijn. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet biedt een ruimere bescherming en spreekt over drie gevallen. De ambtenaar-geneesheer kan de stap van het onderzoek naar adequate behandeling in het land van herkomst niet overslaan.

Verzoekster meent dat de zorgvuldigheidsplicht geschonden werd omdat de talrijke medische attesten, hun onderlinge consistentie en de erin vermelde aandoeningen en risico's niet in aanmerking werden genomen. Tevens werd niet nagegaan of verzoekster een risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in haar land van herkomst. Artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd te beperkend geïnterpreteerd.

2.1.3.5. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen

nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, 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 die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (*Parl.St. Kamer*, DOC 51, 2478/001, 34), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan 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 - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM laat niet toe te oordelen dat de hoge drempel, bepaald door de vroegere rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald dat de aandoening een risico voor het leven inhoudt gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte - de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM. Verzoeksters verwijzing naar het arrest Paposhvili van 13 december 2016, dat een verfijning inhoudt van de vroegere rechtspraak van het EHRM, doet hieraan geen afbreuk.

2.1.3.6. In het advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 maart 2017, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, maakt de ambtenaar-geneesheer melding van de door verzoekster bij haar aanvraag voorgelegde medische attesten en concludeert dat zij aan een depressie lijdt. Verzoekster betwist dit gegeven en stelt dat werd voorbijgegaan aan het feit dat het om een psychotische depressie gaat.

Uit het administratief dossier blijkt dat de voorgelegde standaard medische getuigschriften daterend van 2009 tot 2012, in de mate dat ze leesbaar zijn, als diagnose vermelden: depressieve stoornis met episodes van suicidaliteit, ernstige depressie met restletsels, depressie, chronische hoofdpijn, depressieve stoornis, PTSD, depressief syndroom, PTSD, depressie, depressie, concentratieproblemen, chronische hoofdpijn, depressie met randpsychotische kenmerken en suicide(...), angsten vanuit traumavoorgeschiedenis in thuisland, depressie met recidiverende episodes, gekenmerkt door dwangmatig denken en agitatie tot suicide, prikkelbaarheid.

Hieruit blijkt niet dat verzoekster lijdt aan een psychotische depressie, er wordt slechts éénmaal vermeld dat haar depressie randpsychotische kenmerken heeft. Gelet op de overige medische attesten die hiervan geen melding maken, kon de ambtenaar-geneesheer op grond van een correcte feitenvinding besluiten dat verzoekster lijdt aan een depressie. Tevens wordt vastgesteld dat de PTSD slechts twee maal vermeld wordt en niet meer voorkomt in de standaard medische getuigschriften van 2012.

2.1.3.7. Vervolgens vermeldt de ambtenaar-geneesheer de behandeling van verzoekster: ambulante psychotherapie één maal om de twee maanden en antidepressiva. Vervolgens wordt gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Verzoekster betwist dat zij niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en voert in dit verband aan dat niet wordt verklaard waarom zij niet lijdt aan een dergelijke aandoening.

Uit de bewoordingen van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 maart 2017 blijkt dat hij een overzicht geeft van de voorgelegde medische getuigschriften, van de voorgeschreven behandeling en concludeert dat de in dit dossier vermelde medische informatie geen aandoeningen beschrijft die een reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster inhouden. De meegemaakte hospitalisatie was van korte duur en was zonder ernstige pathologie en er zijn geen medische stukken ter aanvulling van het dossier na 2012.

Er wordt opgemerkt dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, aan de ambtenaar-geneesheer worden overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Het is de ambtenaar-geneesheer overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder bijkomende inlichtingen te vragen of zonder een eigen medisch onderzoek te voeren indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk bijkomend onderzoek of inlichtingen een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel hem toe en het feit dat hij op dusdanige manier tot zijn advies is kunnen komen, toont geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan. Tevens wordt erop gewezen dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet in een vrije appreciatiebevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer (RvS 20 april 2017, nr. 237 959).

Hieraan wordt toegevoegd dat de plicht tot uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Bijgevolg wordt niet aangetoond dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, steunt op een correcte feitenvinding en niet kennelijk onredelijk is.

2.1.3.8. In het advies wordt vervolgens vermeld dat antidepressiva enkel een symptomatische behandeling vormen en niet essentieel zijn en dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling.

In dit verband voert verzoekster aan dit louter geponeerd wordt dat antidepressiva enkel symptomatisch zijn, zonder enige onderbouwing of argumentatie en dat het zelfmoordrisico geminimaliseerd wordt.

Er dient te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zijn bewering dat antidepressiva enkel een symptomatische behandeling betreffen en niet essentieel zijn, staaft met een verwijzing naar het *“Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium”* en een citaat daaruit, met name *“Talrijke studies met antidepressiva werden niet gepubliceerd, wat het moeilijk maakt hun reële waarde in te schatten”*. In tegenstelling tot wat verzoekster meent, onderbouwt de ambtenaar-geneesheer zijn visie over antidepressiva wel. Het komt niet aan de Raad toe om een medisch-wetenschappelijk onderbouwde visie van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk op haar merites te toetsen.

Inzake het zelfmoordrisico geeft de ambtenaar-geneesheer volgende uitleg: *“Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. Er is geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voor zover Mevr. R. volgens haar psychiater lijdt aan psychische problemen van chronische aard die opgevolgd moeten worden, kan ook hier in België haar klinische situatie deterioreren en slecht aflopen. Ook hier in België gebeurt het dat zowel behandelde als niet behandelde mensen een zelfmoordpoging ondernemen, en zelfs gedurende een hospitalisatie is een zelfmoord niet uitgesloten.”*

Het strookt met de gegevens van het administratief dossier dat er geen acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen zijn geweest. *In casu* lijkt het niet kennelijk onredelijk dat de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat het een veralgemeende veronderstelling is die hij niet wenst aan te nemen in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.1.3.9. Het advies van de ambtenaar-geneesheer vervolgt met de vaststelling dat het juist in België met verzoekster slechter lijkt te gaan, vermits de behandeling met psychotherapie en antidepressiva niet de minste gunstige invloed lijkt te hebben.

Uit deze zinsnede en uit de visie van de ambtenaar-geneesheer dat antidepressiva niet essentieel zijn, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat verzoekster geen behandeling behoeft.

Verzoekster uit kritiek op de omstandigheid dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer geen onderzoek wordt gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling voor verzoekster in het land van herkomst. Zij meent dat dit een schending inhoudt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Er dient echter te worden vastgesteld dat als de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat verzoekster geen behandeling nodig heeft, hij evenmin dient na te gaan of deze (volgens hem niet nodige) behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

2.1.3.10. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt bijgevolg dat hij gehandeld heeft in overeenstemming met artikel 9ter van de vreemdelingenwet:

- hij oordeelt op basis van de medische informatie in het dossier dat verzoekster niet lijdt aan aandoeningen die een reëel risico inhouden voor haar leven en de fysieke integriteit;
- hij meent dat antidepressiva enkel symptomatisch zijn en niet essentieel en onderbouwt deze mening;
- hij meent dat de specifieke behandeling met psychotherapie en antidepressiva niet de minste gunstige invloed lijkt te hebben op de symptomen van verzoekster die in tegendeel enkel maar lijken te verergeren;
- hij concludeert dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit;
- hij concludeert dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Waar verzoekster meent dat het niet correct is dat zij niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt verwezen naar hetgeen onder punt 2.1.3.7. gesteld wordt.

Waar verzoekster aanvoert dat het niet correct is dat zij geen behandeling nodig heeft en dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst wel onderzocht moesten worden, wordt het volgende opgemerkt. Uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat de

behandeling die de behandelende psychiater voorschrijft, bestaat uit medicatie en psychotherapie/ ambulante ondersteuning en dat de duur van de behandeling onbeperkt/permanent is.

De ambtenaar-geneesheer kan een andere mening zijn toegedaan dan de behandelende arts en *in casu* motiveert de ambtenaar-geneesheer waarom hij een andere mening heeft:

“Antidepressiva zijn enkel een symptomatische behandeling en niet essentieel. In het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium staat: Talrijke negatieve studies met antidepressiva werden niet gepubliceerd, wat het moeilijk maakt hun reële waarde in te schatten” <http://www.bcfi.be/nl/chaoters/11?fraQ=7997>.”

“Het lijkt zelfs dat het juist in België met Mevr. R. slechter gaat, vermits de specifieke behandeling met psychotherapie en antidepressiva niet de minste gunstige invloed lijkt te hebben op de symptomatologie, die in de loop van de verslagen alleen maar lijkt te verergeren.”

Verzoekster betwist in het verzoekschrift niet dat de reeds gevolgde behandeling nog geen verbetering van haar toestand heeft meegebracht. Zij benadrukt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer geen specialist is, in tegenstelling tot de haar behandelende psychiater. In dit verband wordt opgemerkt dat de Raad van State reeds heeft geoordeeld dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, aan de ambtenaar-geneesheer worden overgelaten, dat deze laatste volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten, dat de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijkt dient te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en niet verplicht is om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Er anders over oordelen zou in strijd zijn met de bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

Waar verzoekster meent dat de ambtenaar-geneesheer haar had moeten onderzoeken of specialistisch advies had moeten inwinnen, wordt opgemerkt dat het onderzoek door de ambtenaar-geneesheer van de aanvrager geenszins een verplichting is. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende inlichtingen kan vragen aan een deskundige of een eigen onderzoek kan voeren, maar in de bewoordingen van dit artikel kan geen plicht tot het vragen van bijkomende inlichtingen aan een specialist of aan de behandelende arts of tot het persoonlijk onderzoeken van de aanvrager worden gelezen. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten en een bijkomend onderzoek of bijkomende inlichtingen is niet vereist *“indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene”* (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder bijkomende inlichtingen te vragen of zonder een eigen medisch onderzoek te voeren indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk bijkomend onderzoek of inlichtingen een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel hem toe en het feit dat hij op dusdanige manier tot zijn advies is kunnen komen, toont geen schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aan.

Er wordt bijgevolg niet aangetoond dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, op grond van een foutieve feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat antidepressiva voor verzoekster niet essentieel zijn en dat de specifieke behandeling met psychotherapie en antidepressiva niet de minste gunstige invloed lijkt te hebben. Nu de ambtenaar-geneesheer de mening is toegedaan dat verzoekster geen nood heeft aan een behandeling, houdt de omstandigheid dat een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen niet is gebeurd, *in casu* geen schending in van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan evenmin worden aangenomen.

2.1.3.11. De Raad kan evenmin ingaan op de vraag om de nieuwe stukken die verzoekster als bijlage bij huidig verzoekschrift voegt, te onderzoeken. Als annulatierechter kan de Raad enkel een wettigheidstoezicht op de bestreden beslissing uitoefenen (Wetsontwerp tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, Memorie van Toelichting, Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2479/001, 94). De Raad is in deze niet bevoegd om zich in de plaats te stellen van de overheid en de aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden van verzoekster

opnieuw ten gronde te beoordelen. Tevens wordt verwezen naar hetgeen gesteld werd in punt 2.1.3.1. van dit arrest.

2.1.3.12. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Uit hetgeen hierboven werd gesteld blijkt dat verzoekster er niet in slaagt aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

2.1.3.13. Waar verzoekster de schending aanvoert van artikel 8 van het EVRM en stelt dat de verwijderingsmaatregel een inbreuk uitmaakt op haar privéleven, waarvan haar geestelijke gezondheid deel uitmaakt, wordt verwezen naar de bespreking van het tweede middel, dat de verwijderingsmaatregel betreft.

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan dat luidt als volgt:

“Tweede middel: Schending van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en van artikel 8 EVRM
Het bevel om het grondgebied te verlaten is gericht tegen mevrouw R. en tegen haar minderjarige kinderen. De vader van de kinderen werd niet vermeld in het bevel om het grondgebied te verlaten. Dit houdt een schending in van artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens dat het recht op gezins- en privéleven waarborgt. Het gezin wordt versnipperd zonder dat er acht wordt geslagen op de gezinsbelangen en de belangen van de kinderen.
Bij een inmenging in verzoeksters privéleven en gezinsleven dient er een evenredigheidstoets gemaakt te worden. Er dient door verwerende partij nagegaan te worden of de inmenging in verzoeksters gezins- en privéleven in verhouding staat tot het belang om verzoekster, zonder haar man, maar met haar kinderen, van het grondgebied verwijderd te zien.
Verwerende partij haalt in de beslissing tot ongegrondheid van de 9ter aanvraag zelf aan met welke elementen betreffende het privéleven en familieleven van verzoekster en met betrekking tot haar werk en integratie er geen rekening kan gehouden worden in een procedure 9ter. Het bevel om het grondgebied te verlaten is er evenwel toe gehouden deze elementen in rekening te brengen onder artikel 8 EVRM, maar verwerende partij heeft er geen enkel motief over opgenomen.
Evenmin werd er gekeken naar het hoger belang van de kinderen, naar hun integratie hier en het feit dat ze hier zijn opgegroeid en zijn geworteld.
Er werd in de beslissing betreffende de 9ter ook verwezen naar de gezondheidstoestand van 2 van de 3 kindjes, en gemeld dat daarvoor een aparte regularisatieprocedure nodig was.
Verwerende partij diende deze elementen evenwel in rekening te brengen bij het opleggen van een terugkeerverplichting, onder artikel 74/13 Vw.
Het gezin wordt versnipperd zonder dat er acht wordt geslagen op de gezinsbelangen en de belangen van de kinderen.
In casu blijkt uit niets dat verwerende partij de noodzakelijke evenredigheidstoets zou gevoerd hebben
In casu blijkt uit niets in de beslissing dat rekening werd gehouden met het hoger belang van het kind en met het gezins- en familieleven.”

2.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“In een tweede middel stelt verzoekster een schending voor van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 3 en 8 EVRM.
Hij betoogt dat uit het bestreden bevel geen belangenafweging blijkt van de gezondheidstoestand en de belangen van de kinderen.
De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat uit het administratief dossier blijkt dat er wel degelijk een onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 74/143 van de vreemdelingenwet en dat er m.b.t. het gezins- en familieleven geoordeeld werd dat de beslissing geldt voor het hele gezin, waardoor er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. M.b.t. het hoger belang van het kind werd gesteld dat verzoekster geen bewijzen aanbrengt dat haar kinderen schoollopen in een lagere of middelbare school en schoolplichtig zouden zijn. M.b.t. de gezondheidstoestand werd geoordeeld dat de arts-adviseur in het medisch advies van 15 maart 2017 verklaarde dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer.

Verzoekster betwist niet dat er voorafgaand aan het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten een onderzoek werd gevoerd naar de medische elementen in het kader van haar aanvraag 9ter. Zij betwist evenmin dat de bestreden beslissing genomen werd ten aanzien van haarzelf en haar minderjarige kinderen. Tenslotte toont zij niet aan op welke wijze de belangen van haar kinderen zouden zijn geschaad.

Daar zij niet aantoonde met nog andere personen een effectief gezinsleven te vormen in België, toont zij een schending van artikel 8 EVRM niet aan. M.b.t. artikel 3 EVRM, beperkt zij tot het invoeren van die hogere rechtsnorm, zonder het begin van bewijs bij te brengen dat die norm geschonden zou zijn.

Het tweede middel is niet ernstig."

2.2.3.1. Verzoekster voert de schending aan van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet en van artikel 8 van het EVRM. Zij meent dat een motivering in dit verband ontbreekt over de gezondheidstoestand van verzoekster en over de belangen van de kinderen.

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet luidt als volgt :

"Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land."

In het administratief dossier bevindt zich een synthesesnota van 16 juni 2016 waarin het volgende overwogen wordt:

"Alvorens het nemen van de beslissing tot verwijdering werden de volgende elementen onderzocht (in toepassing van artikel 74/13)

1. Gezins- en familieleven: de beslissing geldt voor het hele gezin zodat er van een verbreking van de familiale banden geen sprake is. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van art. 8 EVRM

2. Hoger belang kind: Betrokkene draagt geen bewijzen aan dat haar kinderen momenteel school lopen in een lagere of middelbare school die gesubsidieerd wordt door de Staat.

Kinderen jonger dan zes jaar zijn niet schoolplichtig in België

3. Gezondheidstoestand: De arts-adviseur verklaart in het medisch advies d.d. 15.03.2017 dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

Hieruit blijkt dat rekening werd gehouden met het hoger belang van de kinderen en met de gezondheidstoestand van verzoekster. Inzake verzoeksters gezondheidstoestand wordt er nog op gewezen dat aan verzoekster op dezelfde dag de beslissing van dezelfde datum inzake de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ter kennis werd gebracht, zodat hieruit blijkt dat de verwerende partij geen bevel heeft genomen alvorens deze aanvraag op medische gronden te onderzoeken. Inzake de gezondheidstoestand van de kinderen wordt in de eerste bestreden beslissing overwogen dat het verzoekster vrij staat een nieuwe aanvraag in te dienen voor de kinderen zodat de medische elementen in hun hoofdteveneens in rekening kunnen worden gebracht.

Uit de stukken van het administratief dossier en uit de datum van kennisgeving van de twee bestreden beslissingen blijkt bijgevolg dat de verwerende partij bij het nemen van de bestreden verwijderingsmaatregelen rekening heeft gehouden met de elementen vermeld in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet. Een schending van artikel 74/13 kan niet worden aangenomen.

2.2.3.2. Artikel 8 van het EVRM luidt als volgt:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met de loutere goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, *Conka/België*, § 83), en anderzijds dat dit artikel primeert op de bepalingen van de vreemdelingenwet (RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan hij kennis heeft of zou moeten hebben.

Uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens volgt dat bij de belangenafweging in het kader van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op eerbiediging van het privé- en gezinsleven een "*fair balance*" moet worden gevonden tussen het belang van de vreemdeling en diens familie enerzijds en het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde anderzijds. Daarbij moeten alle voor die belangenafweging van betekenis zijnde feiten en omstandigheden kenbaar worden betrokken.

De Raad oefent slechts een wettigheidscontrole uit op de bestreden beslissing. Bijgevolg gaat de Raad na of de verwerende partij alle relevante feiten en omstandigheden in haar belangenafweging heeft betrokken en, indien dit het geval is, of de verwerende partij zich niet ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat die afweging heeft geresulteerd in een "*fair balance*" tussen enerzijds het belang van een vreemdeling bij de uitoefening van het familie- en gezins-/privéleven hier te lande, en anderzijds het algemeen belang van de Belgische samenleving bij het voeren van een migratiebeleid en het handhaven van de openbare orde.

Deze maatstaf impliceert dat de Raad niet de bevoegdheid bezit om zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. Bijgevolg kan de Raad niet zelf de belangenafweging doorvoeren (RvS 26 januari 2016, nr. 233.637; RvS 26 juni 2014, nr. 227.900).

Het waarborgen van een recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven, veronderstelt het bestaan van een privé- en/of familie- en gezinsleven, dat beschermenswaardig is onder artikel 8 van het EVRM.

Dit privé- en/of familie- en gezinsleven dient te bestaan op het moment van de bestreden beslissing.

De Raad kijkt in eerste instantie na of de verzoekende partij een beschermenswaardig privé- en/of familie- en gezinsleven aanvoert in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of een inbreuk werd gepleegd op het recht op respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven door het nemen van de bestreden beslissing.

In dit verband moet worden vastgesteld dat verzoekster in haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zelf heeft aangegeven een alleenstaande moeder te zijn. Deze aanvraag werd ingediend door verzoekster en de kinderen en maakt geen melding van een echtgenoot of ex-echtgenoot. Uit de stukken van het administratief dossier (uitprint van het rijksregister d.d. 20 januari 2015) blijkt inderdaad dat verzoekster sedert 10 maart 2005 gescheiden is van haar echtgenoot J.R. Uit een uittreksel van het register van de burgerlijke stand van Antwerpen blijkt dat deze ex-echtgenoot het kind van verzoekster geboren op 26 juli 2014 in Antwerpen erkent en dat hij ook in Antwerpen verblijft. Verzoekster geeft geen verdere informatie over de vader van haar kinderen en uit het administratief dossier blijkt evenmin dat zich daarin informatie zou bevinden die verzoekster aan het bestuur heeft meegedeeld in dit verband.

Bijgevolg kan niet worden aangenomen dat verzoekster en de kinderen een gezinsleven hebben met de vader van de kinderen dat beschermd moet worden onder artikel 8 van het EVRM en dat hieromtrent een belangenafweging diende plaats te vinden.

Verzoekster en de kinderen worden onderling niet van elkaar gescheiden.

Volledigheidshalve wordt hieraan toegevoegd dat, zelfs indien zou aangenomen kunnen worden dat verzoekster en de kinderen een werkelijk gezinsleven onderhouden met de vader van de kinderen, *quod non*, dan nog blijken geen hinderpalen om het gezinsleven in het herkomstland of elders verder te zetten. Verzoekster toont niet aan dat haar ex-echtgenoot een verblijfsrecht zou hebben in België en maakt dan ook niet aannemelijk dat er in hoofde van de Belgische staat een positieve verplichting

bestaat die erin zou bestaan het verblijf van verzoekster en de kinderen op het Belgische grondgebied toe te laten.

Inzake verzoeksters privéleven dat haar fysieke en geestelijke gezondheidstoestand omvat, wordt opgemerkt dat hierop wordt ingegaan in de eerste bestreden beslissing, die op hetzelfde ogenblik werd genomen en op hetzelfde ogenblik aan verzoekster werd ter kennis gebracht. Hieruit blijkt dat de verwerende partij, zoals reeds vermeld in de bespreking van het eerste middel, niet op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat verzoekster geen nood heeft aan behandeling zodat een terugkeer naar haar land van herkomst, zonder behandeling, geen risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Er zal dus zonder behandeling geen wijziging optreden in de geestelijke gezondheid van verzoekster.

Een schending van artikel 8 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.2.3.3. Waar verzoekster aanvoert dat het bevel ook had moeten worden genomen in hoofde van haar ex-echtgenoot, vader van de kinderen, wordt herhaald dat de ex-echtgenoot niet mee de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet heeft ingediend en dat een bevel om het grondgebied te verlaten een individuele beslissing is, die ten opzichte van iedere meerderjarige vreemdeling afzonderlijk moet worden genomen. Tevens wordt opgemerkt dat verzoekster niet aantoonde dat de vader van de kinderen op legale wijze in België verblijft, zodat er niets aan in de weg staat dat hij op vrijwillige wijze het grondgebied verlaat en zich voegt bij verzoekster en de kinderen.

Het tweede middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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 twaalf juli tweeduizend zeventien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET