



Arrest

nr. 189 852 van 18 juli 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 27 maart 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 9 februari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 mei 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers hebben de Russische nationaliteit.

Op 19 januari 2010 dienden verzoekers een verzoek tot internationale bescherming in bij de Belgische autoriteiten.

Op 12 juli 2011 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen (hierna verkort het CGVS) hen de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus. Zij tekenden hiertegen beroep aan bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arrest nr. 70 054 van 17 november 2011 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 30 november 2011 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*).

Op 16 december 2011 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 13 april 2012 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag onontvankelijk, aangezien volgens de gemachtigde de ziekte kennelijk geen ziekte betrof in de zin van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Op 2 mei 2012 dienden verzoekers een tweede verzoek tot internationale bescherming in.

Op 27 juni 2012 weigerde het CGVS hen de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad. Bij arresten nrs. 89 097 en 89 097 van 4 oktober 2012 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming.

Op 30 juli 2012 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*). Verzoekers stelden tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad. Bij arresten nrs. 97 059 en 97 060 van 13 februari 2013 verwierp de Raad het beroep.

Op 23 augustus 2012 dienden verzoekers een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Op 8 oktober 2012 heeft de gemachtigde de tweede medische regularisatieaanvraag van 23 augustus 2012 onontvankelijk verklaard nu het standaard medisch getuigschrift geen uitspraak aangaande de graad van ernst van de ziekte bevatte. Verzoekers stelden hiertegen een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 98 281 van 1 maart 2013 verwierp de Raad dit beroep.

Op 12 oktober 2012 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*).

Op 12 november 2012 dienden verzoekers een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Op 14 januari 2013 verklaarde de gemachtigde de derde medische regularisatieaanvraag, ingediend op 12 november 2012, onontvankelijk. Verzoekers stelden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad. Bij arrest met nummer 136 349 van 15 januari 2015 vernietigde de Raad de beslissing waarbij de derde medische regularisatieaanvraag onontvankelijk werd verklaard.

Op 3 mei 2013 dienden verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*ter* van de Vreemdelingenwet.

Op 24 mei 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 3 mei 2013 onontvankelijk. Verzoekers dienden hiertegen een beroep in bij de Raad. Bij arrest met nummer 133 786 van 25 november 2014 verwierp de Raad dit beroep.

Op 12 juni 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag op grond van artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet van 23 november 2012 onontvankelijk.

Op 12 juni 2013 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13*sexies*).

Op 11 december 2013 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9*bis* van de Vreemdelingenwet.

Op 6 mei 2014 verklaarde de gemachtigde die aanvraag zonder voorwerp. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad. Bij arrest met nummer 133 785 van 25 november 2014 verwierp de Raad het beroep ingediend tegen deze beslissing.

Op 6 mei 2014 gaf de gemachtigde aan verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten zonder vrijwillige vertrektermijn (bijlage 13).

Op 3 februari 2015 bracht de arts-adviseur opnieuw een medisch advies uit, dat luidt als volgt:

*"NAAM : G., R. (R.R.: [...])
Mannelijk
nationaliteit: Russische Federatie
geboren te K.-Y. op [...]1978
adres: [...]"*

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.11.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 08.11.2012. blijkt dat het beschreven postcommotioneel syndroom actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Zeker zolang na het oorzakelijk trauma (2009) betreft het een loutere psychische aandoening die als dusdanig niet te objectiveren valt, evenmin als de noodzaak om ze te behandelen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden tot jaren en evolueert meestal spontaan in gunstige zin.

Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

Op 9 februari 2015 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 12 november 2015 opnieuw onontvankelijk.

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

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 12.11.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

*G., R. (RR: [...]), geboren te K.-Y. op [...]1978
G., D. (RR: [...]), geboren te P. op [...]1984
+ kinderen
G., A., geboren op [...]2003
G., I., geboren op [...]2007
G., Z., geboren op [...]2008
Nationaliteit: Rusland (Federatie van)
adres: [...]"*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 03.02.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

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

Op 25 februari 2015 nam de gemachtigde eveneens de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), de tweede en derde bestreden beslissing

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

"De heer, die verklaart te heten:

naam: G.

voornaam: R.

geboortedatum: [...]1978

geboorteplaats: K.-Y.

nationaliteit: Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen, tenzij hij 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:

Artikel 7, alinea 1, 2°

De vreemdeling die houder is van een geldige, door één der Lidstaten afgegeven verblijfstitel, die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 21, § 1, Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

Motivatie

Op 19 januari 2010 diende betrokkene een asielaanvraag in. Op 17 november 2011 werd deze procedure afgesloten door de RVV. De vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming werd geweigerd. Op 02 mei 2012 diende betrokkene een tweede asielaanvraag in. Op 08.10.2012 werd deze procedure afgesloten door de RVV. De vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming werd geweigerd. Betrokkene diende hierna diverse aanvragen tot regularisatie van verblijf in op basis van art 9bis en 9ter. Deze werden afgesloten met een onontvankelijkheidsbeslissing.

Uit voorgaande blijkt dat betrokkene niet is teruggekeerd en het verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen heden ruimschoots is overschreden. Aangezien betrokkene tot op heden geen enkele stap werd genomen om zijn terugkeer voor te bereiden, worden volgende preventieve maatregelen opgelegd.

Preventieve maatregelen

In uitvoering van artikel 74/14, § 2, van de wet van 15 december 1980, worden aan de betrokkene de volgende preventieve maatregelen opgelegd:

✓ zich aanmelden als de ambtenaar van Dienst Vreemdelingenzaken dit vraagt, namelijk op datum van 12/03/201 van 26/03/2015 bij het onthaal van de het opvangcentrum van Fedasil te Arendonk (Adres: Grens 77,2370 Arendonk)

REDEN VAN DE BESLISSING:

In het kader van van het Samenwerkingsprotocol tussen Fedasil en DVZ inzake het begeleidingstraject van families die worden opgevangen in toepassing van het Koninklijk Besluit van juni 2004, wordt uw begeleidingstraject opgestart op 18/02/2015.

In toepassing van dit protocol krijgt u nu dertig dagen tijd om uw terugkeer voor te bereiden. U kunt - zo u dit wenst - beroep doen op de ondersteuningsprogramma's voor vrijwillige terugkeer, waarvoor u terecht kunt bij de sociale dienst van het opvangcentrum waar u verblijft of bij het terugkeerloket van Fedasil, Antwerpsesteenweg 57,1000 Brussel (zie ook www.vrijwilligeterugkeer.be - www.retourvolontaire.be - www.voluntaryreturn.be). Bij de gesprekken in het opvangcentrum van Fedasil u de nodige bewijsstukken voor te leggen of informatie te bezorgen waaruit blijkt dat u stappen ondernomen hebt of van plan bent te nemen om uw vrijwillige terugkeer voor te bereiden. Indien u niet naar deze afspraken komt of geen geldige en gemotiveerde reden aangeeft waarom u niet aanwezig kunt zijn, dan zal dit een inbreuk betekenen op de preventieve maatregelen die aan u werden opgelegd, zal de geldigheidsduur van uw bevel om het grondgebied te verlaten ingekort worden en zal u het voorwerp uitmaken van een nieuwe gedwongen verwijderingsmaatregel. Het is m.a.w. in uw eigen belang mee te werken volgens de modaliteiten, die u vanaf het begin van het begeleidingstraject in het kader van het Samenwerkingsprotocol werden uitgelegd."

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

"De heer mevrouw, die verklaart te heten:

naam: G.

voornaam: D.

geboortedatum: [...]1984

geboorteplaats: P.

nationaliteit: Russische Federatie

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen, 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:

Artikel 7, alinea 1, 2°

De vreemdeling die houder is van een geldige, door één der Lidstaten afgegeven verblijfstitel, die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 21, § 1, Uitvoeringsovereenkomst van Schengen of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

Motivatie

Op 19 januari 2010 diende betrokkene een asielaanvraag in. Op 17 november 2011 werd deze procedure afgesloten door de RVV. De vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming werd geweigerd. Op 02 mei 2012 diende betrokkene een tweede asielaanvraag in. Op 08.10.2012 werd deze procedure afgesloten door de RVV. De vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming werd geweigerd. Betrokkene diende hierna diverse aanvragen tot regularisatie van verblijf in op basis van art 9bis en 9ter. Deze werden afgesloten met een onontvankelijkheidsbeslissing.

Uit voorgaande blijkt dat betrokkene niet is teruggekeerd en het verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen heden ruimschoots is overschreden. Aangezien betrokkene tot op heden geen enkele stap werd genomen om zijn terugkeer voor te bereiden, worden volgende preventieve maatregelen opgelegd.

Preventieve maatregelen

In uitvoering van artikel 74/14, § 2, van de wet van 15 december 1980, worden aan de betrokkene de volgende preventieve maatregelen opgelegd:

✓ zich aanmelden als de ambtenaar van Dienst Vreemdelingenzaken dit vraagt, namelijk op datum van 12/03/201 van 26/03/2015 bij het onthaal van de het opvangcentrum van Fedasil te Arendonk (Adres: Grens 77,2370 Arendonk)

REDEN VAN DE BESLISSING:

In het kader van van het Samenwerkingsprotocol tussen Fedasil en DVZ inzake het begeleidingstraject van families die worden opgevangen in toepassing van het Koninklijk Besluit van juni 2004, wordt uw begeleidingstraject opgestart op 18/02/2015.

In toepassing van dit protocol krijgt u nu dertig dagen tijd om uw terugkeer voor te bereiden. U kunt - zo u dit wenst - beroep doen op de ondersteuningsprogramma's voor vrijwillige terugkeer, waarvoor u terecht kunt bij de sociale dienst van het opvangcentrum waar u verblijft of bij het terugkeerloket van Fedasil, Antwerpsesteenweg 57,1000 Brussel (zie ook www.vrijwilligeterugkeer.be -

www.retourvolontaire.be - www.voluntaryreturn.be). Bij de gesprekken in het opvangcentrum van Fedasil u de nodige bewijsstukken voor te leggen of informatie te bezorgen waaruit blijkt dat u stappen ondernomen hebt of van plan bent te nemen om uw vrijwillige terugkeer voor te bereiden. Indien u niet naar deze afspraken komt of geen geldige en gemotiveerde reden aangeeft waarom u niet aanwezig kunt zijn, dan zal dit een inbreuk betekenen op de preventieve maatregelen die aan u werden opgelegd, zal de geldigheidsduur van uw bevel om het grondgebied te verlaten ingekort worden en zal u het voorwerp uitmaken van een nieuwe gedwongen verwijderingsmaatregel. Het is m.a.w. in uw eigen belang mee te werken volgens de modaliteiten, die u vanaf het begin van het begeleidingstraject in het kader van het Samenwerkingsprotocol werden uitgelegd.”

2. Onderzoek van het beroep

In hun eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ze lichten hun eerste middel toe als volgt:

“In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoekster niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 03.02.2015.

In dit advies wordt geponeerd “

Uit het standaard medisch getuigschrift dd. 08.11.2012 blijkt dat het beschreven post-commotioneel syndroom actueel geen enkel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Zeker zolang na het oorzakelijk trauma (2009) betreft het een loutre psychische aandoening die als dusdanig niet te objectiveren valt, even -min als de noodzaak om ze te behandelen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden tot jaren en evolueert meestal in gunstige zin.

Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

Dit artikel bepaalt letterlijk:

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

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

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

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er meer dan twee jaar na de indiening van het dossier en zonder enig onderzoek behalve het initieel medisch attest wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt dat er actueel geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit.

Er wordt zomaar twee jaar na datum bloot beweerd dat er geen noodzaak is tot behandeling, dat het één en ander door te wachten wel opgelost zal geraken, en dat het best is voor het therapeutisch proces dat er een beslissing tussenkomt, waarbij dient vastgesteld dat dit advies in gene mate door enig medisch bronnenmateriaal ondersteund wordt.

Dergelijk advies heeft geen enkele bewijswaarde aangezien het enkel de persoonlijke afkeer blijkbaar ventileert van de arts-adviseur ten aanzien van psychologische problemen, die volgens hem niet bewezen zijn en zomaar opgelost geraken.

Terwijl in de werkelijkheid dagdagelijks tal van zijn collega's voornamelijk dan in de psychiatrie vaststellen dat er tal van mensen zijn met zelfmoordneigingen wegens opgelopen trauma in het verleden, dat er tal van mensen via fysiotherapie en medicijnen dienen behandeld te worden, dat trauma van tientallen jaren geleden nog gevolgen hebben op hun dagdagelijks leven.

De arts stelt cynisch dat het belangrijk is dat er een beslissing tussenkomt, maar hij heeft anderzijds wel twee jaar genomen om dan blote beweringen te gaan uiten in dit dossier, zonder enige medische waarde, want niet ondersteund en bovendien totaal onvolledig, zonder enig persoonlijk onderzoek, op basis van standaardargumentatie en zonder dan ook nog enig onderzoek van de toestand in het land van herkomst.

Volgens de arts-adviseur is het niet nodig dat er psychiaters zijn, dat er psychologen zijn, dat er antidepressiva of medicijnen zijn voor personen met negatieve gedachten door trauma, er moet enkel gewacht worden, en dan raakt de zaak opgelost en dit wordt nog verbeterd door een negatieve beslissing.

Welnu om dergelijke uitspraken te uiten moet men geen arts zijn, dit heeft totaal geen medische waarde, elkeen zelfs zonder diploma kan zulke onzinnigheden uiten en het is duidelijk dat het "advies" niet kan doorgaan als afdoende.

Merk trouwens de fout in de kringredenering op: het volstaat enerzijds te wachten opdat het één en ander zou opgelost worden, doch anderzijds is een beslissing een conditio sine qua non voor het therapeutisch proces.

Het is volkomen ten onrechte dat de arts-adviseur enkel de eerste hypothese gaat onderzoeken en vervolgens zonder enig verder onderzoek gaat oordelen alsof door het feit dat de eerste hypothese niet voldaan is, ook de andere hypothesen niet zijn voldaan.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft evenwel beslist in vaste rechtspraak, recentelijk nog bevestigd in verschillende arresten genomen in algemene vergadering, dat er wel degelijk een apart onderzoek dient te gebeuren en niet zomaar kan volstaan worden met gelijkstelling.

Door de arts-adviseur wordt in zijn advies bepaalde eenzijdige premisses vooropgesteld dewelke op geen enkele wijze wordt ondersteund door wat dan ook en waarbij deze premisses met de grootste klem door verzoekers worden betwist en bovendien ook worden tegengesproken door de voorliggende attesten.

De bewering alsof er geen sprake is van een aandoening met een actueel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling dient volledig voor rekening van de arts-adviseur te blijven en is geenszins overeenstemmend met de werkelijkheid, waarbij er een duidelijk gevaar is voor een onmenselijke of vernederende behandeling van verzoeker bij gebreke aan adequate behandeling.

De arts-adviseur gaat ten onrechte in zijn betoog zonder enig onderzoek inzake de mogelijkheden tot effectieve behandeling van de aandoening van verzoeker in het land van herkomst, gemakkelijks halve en op automatische piloot zonder enig onderzoek zomaar gaan stellen alsof er geen sprake kan zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling, hetgeen ten zeerste tegen de borst stoot.

Er is duidelijk sprake van standaardargumentatie, doch eigenlijk standaard blote beweringen van de arts-adviseur, zonder enige ondersteuning door medisch bronnenmateriaal, of nog enig persoonlijk

onderzoek. Het “advies” van de arts-adviseur kan dan ook geenszins doorgaan als een afdoende motivering voor weigering der aanvraag van verzoekers.

Er wordt geen enkel afdoend advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Wel integendeel, er wordt zomaar uitgegaan van een gelijkschakeling, waarbij het vaststellen dat er geen gevaar is voor het leven, onmiddellijk wordt gelijkgesteld als geen gevaar voor de fysieke integriteit.

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

Tevens wordt ten onrechte al te gemakkelijk overgegaan tot de bewering dat geen sprake kan zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf en dit op basis van het feit dat volgens de arts-adviseur elke behandeling eigenlijk overbodig is

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

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

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van de eenzijdige en niet ondersteunde bewering alsof elke behandeling niet noodzakelijk is, is dan ook niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

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

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

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

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

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

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

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing. Dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van art. 9 TER VW kan niet aanvaard worden. Indien dergelijke uitholling wél aanvaard wordt, volstaat het voor elke arts-adviseur om zonder enig onderzoek

van de medische toestand in concreto en zonder enige vermelding van bronnenmateriaal, alle aanvragen af te wijzen omdat alles toch vanzelf geneest en er geen behandeling noodzakelijk, en aangezien er geen behandeling noodzakelijk is, kan er ook geen onmenselijke of vernederende behandeling zijn.

Of hoe een kringredenering maakt dat niets dient onderzocht te worden ...”

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

Ze lichten hun tweede middel toe als volgt:

“Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die totaal ten onrechte beweert dat er geen noodzaak is tot behandeling, en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In hun derde middel voeren verzoekers opnieuw de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het EVRM.

Ze lichten hun derde middel toe als volgt:

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

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

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

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

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 03.02.2015.

Dat het onderzoek zeer krakkemikkig is alleen al door het feit dat documenten van 2012 voor het eerst in 2015 worden onderzocht, dit buiten elke wil of macht van concluant om, en waarbij de arts-adviseur het niet nodig vond om bijkomende info op te vragen of enig onderzoek te doen inzake de actuele toestand, doch integendeel stelde dat er actueel geen risico was, dus op basis van stukken van 2012 betreffende de toestand in 2015. Begrijpe wie kan.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig afdoend standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen dat alles overbodig en onnodig is, blote beweringen waarmee elke aanvraag zomaar kan afgewezen worden.

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

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

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

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

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

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoeker, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Dat om dezelfde redenen als hoger vermeld ook de bevelen om het grondgebied te verlaten dienen vernietigd te worden en voorafgaand geschorst.

Dat een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dreigt in die zin dat verzoeker zijn medische toestand onmogelijk een terugkeer naar zijn land kan verdragen."

Gezien het betoog ontwikkeld in de drie middelen gelijkaardig is, worden deze middelen gezamenlijk behandeld.

Verzoekers citeren uit het advies van de ambtenaar-geneesheer en menen dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldaan zijn aan alle voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ze voeren aan dat de bestreden beslissing totaal kaduuk en krakkemikkig is en strijdig met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien er meer dan twee jaar na de indiening van het dossier, op basis van stukken van 2012 zonder navraag om bijkomende info en zonder enig onderzoek - met uitzondering van het initieel medisch attest - wordt gesteld dat er "actueel" geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit. Verzoekers menen dat de arts-adviseur in diens advies zijn persoonlijke afkeer voor psychologische problemen heeft geventileerd die volgens hem niet bewezen zijn en zomaar opgelost geraken. Dit terwijl dagelijks collega-artsen in de psychiatrie moeten vaststellen dat vele mensen kampen met zelfmoordneigingen en moeten behandeld worden omwille van trauma van tientallen jaren geleden. Ze stippen aan dat de arts-adviseur op cynische wijze stelt dat het belangrijk is dat een beslissing wordt genomen, terwijl hij er twee jaar heeft over gedaan om een beslissing te nemen. Ze achten de bewering zonder enige medische waarde, niet ondersteund door medisch bronnenmateriaal, totaal onvolledig, zonder persoonlijk onderzoek, op grond van een standaardargumentatie en zonder onderzoek naar de situatie in het herkomstland. Ze wijzen erop dat het standpunt onzinnig is, geen medische waarde heeft en men ook zonder een diploma onzinnigheden kan uiten in de zin dat er geen psychiaters, psychologen of antidepressiva nodig zijn voor mensen die negatieve gedachten hebben door trauma maar men enkel moet wachten en er enkel een negatieve beslissing nodig is. Bijgevolg is het advies niet afdoende gemotiveerd. Ze ontwaren eveneens een kringredenering nu de arts enerzijds stelt dat het volstaat te wachten voor de oplossing van de ziekte doch anderzijds stelt dat een beslissing een *conditio sine qua non* is voor het therapeutisch proces.

Vervolgens menen verzoekers dat de arts-adviseur enkel de eerste hypothese van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft onderzocht, zonder onderzoek naar het reëel risico voor de fysieke integriteit of voor de onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland en hiermee het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft uitgehold tot enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn. De premissen die door de arts-adviseur worden

vooropgesteld zouden geenszins ondersteund zijn en worden tegengesproken door de voorliggende attesten. Verzoekers zijn van oordeel dat er wel degelijk een behandeling noodzakelijk is en een duidelijk gevaar bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling en dat de arts-adviseur een onderzoek had moeten doen naar de mogelijkheden tot effectieve behandeling van de aandoening in het herkomstland teneinde een grove onzorgvuldigheid te vermijden. Ze menen dat het risico voor het leven wordt gelijkgeschakeld met het risico voor de fysieke integriteit en dat er te gemakkelijk wordt overgegaan tot de bewering dat er ook geen sprake kan zijn van een risico op een onmenselijke behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling. Ze achten deze handelswijze eveneens strijdig met het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. Volgens verzoekers had de verwerende partij in een bijkomende motivering of in een meer uitgebreid advies moeten voorzien. Verzoekers achten de motivering zeer vaag en onvoldoende en het zou hen niet toelaten te weten waarom niet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is voldaan. Ze zijn van oordeel dat de arts-adviseur niet zou gemotiveerd hebben waarom er volgens hem geen gevaar is voor de fysieke integriteit in tegenstelling tot het voorgelegde medisch attest en waarom er volgens hem geen probleem is in geval van terugkeer. Verzoekers verwijzen naar hun aanvraag en het door hen voorgelegde standaard medisch getuigenschrift waarin uitdrukkelijk zou gewezen zijn op een verergering van de toestand in geval van stopzetting van de behandeling. Opnieuw menen verzoekers dat de arts-adviseur had moeten onderzoeken of er een adequate behandeling is in het herkomstland en achten zij het medisch verslag geenszins afdoende nu de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het stellen dat alles overbodig en onnodig is, zijnde blote beweringen waarmee elke aanvraag zomaar kan afgewezen worden. Opnieuw stellen zij dat de arts-adviseur zou nagelaten hebben een standpunt in te nemen aangaande de vraag in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na terugkeer naar het herkomstland of wat de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker zouden zijn. Hierdoor zou een manifeste schending aan de orde zijn van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en zou er geen duidelijkheid zijn of er geen sprake zal zijn van een onmenselijke behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM. Verzoekers achten een adequate behandeling noch voorhanden, noch toegankelijk in het herkomstland. Om al deze redenen zouden eveneens de bevelen om het grondgebied te verlaten moeten vernietigd worden.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Aangaande de aangevoerde schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

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

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het advies van de ambtenaar-geneesheer. Dit advies stelt dat het postcommotioneel syndroom thans geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Hij meent dat de psychische aandoening zolang na het oorzakelijk trauma in 2009 niet langer een behandeling behoeft. Hij acht de behandeling met psychofarmaca niet essentieel en stelt dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf de aandoening zijn beloop kent over enkele maanden tot jaren en meestal spontaan evolueert in gunstige zin. Bijgevolg oordeelt hij dat er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland. Ook de feitelijke grondslag van de bestreden beslissing is verzoekers aldus bekend.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

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

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

§ 1/1 [...]

§ 2 [...]

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° [...];

2° [...];

3° [...];

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

5° [...]

§ 4 [...]

§ 5 [...]

§ 6 [...]

§ 7 [...]

Waar verzoekers aanstippen dat er meer dan twee jaar na de indiening van het dossier, op basis van stukken van 2012 zonder navraag om bijkomende info en zonder enig onderzoek - met uitzondering van het initieel medisch attest - wordt gesteld dat er “actueel” geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit, moet de Raad erop wijzen dat het in het kader van een aanvraag aan de verzoekers toekomt om deze regelmatig te actualiseren met eventuele nieuwe getuigschriften. Bovendien voorziet artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet wel in de mogelijkheid voor de arts-attaché om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen maar het betreft evenwel een mogelijkheid - en dus geen verplichting - voor de arts-attaché. Het is de

arts-attaché aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op het neergelegde medisch attest zonder verzoeker te onderzoeken, zonder een persoonlijk gesprek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek, gesprek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Hij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen een lezing van het medisch getuigschrift door te voeren die geen enkele steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan, maar dit is *in casu* niet het geval. De Raad stelt immers vast dat de behandelende arts in diens attest van 8 november 2012 heeft gesteld dat verzoeker geen verre reis kon ondernemen naar zijn geboorteland het volgende jaar, dus tot november 2013. Hij heeft een medicamenteuze behandeling voorgeschreven en in antwoord op vraag F gesteld dat medische mantelzorg en opvolging door een huisarts, psycholoog en neuropsychiater nodig zijn maar stelde dat de voorziene duur van die behandeling 3 tot 5 jaar was. Bijgevolg achtte de behandelende arts de behandeling nodig tot november 2015 of maximaal november 2017. In geval van stopzetting van de door hem voorgeschreven medische behandeling, heeft de behandelende arts het over het “mogelijk” verergeren van de depressie en het postcommotioneel syndroom wat een weerslag zal hebben op “het psychosociaal functioneren”. In het advies van de arts-adviseur, dat dateert van 3 februari 2015 wijst deze op de lange duur die verstreken is sedert het trauma, nl. in 2009. Hij ziet in februari 2015 geen noodzaak om te behandelen, acht de behandeling niet essentieel en stelt dat deze over enkele jaren zijn beloop kent. Dit standpunt verschilt in principe weinig van het standpunt van de behandelende arts, zodat de Raad verzoekers niet kan volgen waar zij stellen dat de premissen die door de arts-adviseur worden vooropgesteld geenszins ondersteund worden of tegengesproken worden door de voorliggende attesten. De behandelende arts achtte de behandeling ook enkel nodig tot 2015, eventueel tot 2017 en ook al stelt de behandelende arts in november 2012 dat een terugkeer naar zijn geboorteland een risico inhoudt voor het behoud van de fysieke en psychische integriteit van verzoeker, toch heeft de behandelende arts op vraag D geantwoord dat zelfs indien de behandeling wordt stopgezet, er zich maar een “mogelijke” verergering van het syndroom en de depressie zal voordoen. Uit de termen “mogelijk” en de “weerslag op het psychosociaal functioneren” zonder verdere verduidelijking blijkt volgens de Raad niet dat de behandelende arts de behandeling absoluut noodzakelijk acht teneinde een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling te voorkomen. Minstens oordeelde de behandelende arts dat die terugkeer naar het geboorteland niet kon “het volgende jaar”, zoals blijkt uit het antwoord op vraag B, dus voor november 2013. Tot slot weze opgemerkt dat de arts-adviseur er een standpunt kan op na houden dat afwijkt van het standpunt van de behandelende arts - dit zal overigens in het geval van weigeringsbeslissingen meestal het geval zijn - zolang hij op afdoende wijze motiveert waarom (RvS 19 juni 2013, nr. 224.723 en RvS 20 april 2017, nr. 237.959). *In casu* verschillen de beide standpunten niet wezenlijk en acht de Raad het advies van de ambtenaar-geneesheer op grond van voormelde motieven afdoende en diende hij niet uitgebreider te motiveren.

Waar verzoekers menen dat de arts-adviseur in diens advies zijn persoonlijke afkeer voor psychologische problemen heeft geventileerd die volgens hem niet bewezen zijn en zomaar opgelost geraken, en zij aanstippen dat de arts-adviseur op cynische wijze stelt dat het belangrijk is dat een beslissing wordt genomen, terwijl hij er twee jaar heeft over gedaan om een beslissing te nemen, en zij erop wijzen dat het standpunt onzinnig is, geen medische waarde heeft en men ook zonder een diploma onzinnigheden kan uiten in de zin dat er geen psychiaters, psychologen of antidepressiva nodig zijn voor mensen die negatieve gedachten hebben door trauma maar men enkel moet wachten en er enkel een negatieve beslissing nodig is, doelen zij vermoedelijk op de stelling van de arts-adviseur dat het: *“een “louter” psychische aandoening [betreft] die als dusdanig niet te objectiveren valt evenmin als de noodzaak ze te behandelen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan de impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces.”* Verzoekers kunnen gevolgd worden dat deze uitlating geenszins blijkt geeft van een objectief medisch standpunt en getuigt van een minachting voor psychologische problemen en van cynisme. De Raad acht deze uitlating echter *in casu* overtoollig en is van oordeel dat hiervan *in casu* abstractie kan worden gemaakt. Ook de kringredenering waarnaar verzoekers verwijzen, heeft betrekking op het voormelde overtoollige citaat. De overige motieven kunnen *in casu* het advies schragen zoals *supra* aangegeven.

De Raad stelt vast dat zoals blijkt uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet deze bepaling duidelijk verschillende mogelijkheden inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de

betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651). Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet aanwezig zijn. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad stelt vast dat de thans bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst naar het advies dat de arts-adviseur heeft uitgebracht op 3 februari 2015. *In casu* blijkt dat de arts-adviseur van oordeel is dat het postcommotioneel syndroom actueel, zijnde in februari 2015, geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zolang na het oorzakelijk trauma in 2009. Hij erkent geen noodzaak om te behandelen en wijst erop dat de behandeling met psychofarmaca niet essentieel is. Daarom oordeelt de arts dat er actueel geen risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland.

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur zich zowel heeft uitgesproken over het reëel karakter van het risico voor het leven, voor de fysieke integriteit als op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan behandeling van verzoeker en geenszins kan aangenomen worden dat het advies volledig vaag, onvoldoende of nietszeggend zou zijn. Het advies laat verzoekers toe te weten waarom niet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is voldaan. Er blijkt heel duidelijk waarom er volgens de arts-adviseur geen gevaar is voor het leven, voor de fysieke integriteit of op een onmenselijke behandeling en waarom er volgens hem geen probleem is in geval van terugkeer. De arts-adviseur heeft thans de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet uitgehold tot terminale of levensbedreigende ziekten en heeft ook klaarblijkelijk een standpunt ingenomen aangaande de vraag in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na terugkeer naar het herkomstland of wat de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker zouden zijn.

Waar verzoekers menen dat het onderzoek door de arts-adviseur grondig moet gebeuren, kunnen zij gevolgd worden, maar waar zij menen dat ook medische bronvermelding moet gegeven worden voor het feit dat hij tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts, kan de Raad niet voorbij gaan aan de ruime appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur en niet vereisen dat de arts-adviseur moet verwijzen naar stavingsstukken of bijkomende vaststellingen als blijkt dat de arts-adviseur duidelijk aangeeft waarom hij met betrekking tot de noodzaak van behandeling van de psychische aandoeningen tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts (RvS 20 april 2017, nr. 237.959). Thans heeft de Raad echter *supra* vastgesteld dat er op het ogenblik van het advies, zijnde in februari 2015 geen wezenlijk verschil meer is met het standpunt van de behandelende arts, die in 2012 ook maar sprak van een noodzakelijke behandeling gedurende drie tot vijf jaar en van een onmogelijkheid tot terugkeer naar het geboorteland gedurende een jaar, zijnde tot eind 2013. *In casu* kunnen verzoekers dan ook niet gevolgd worden waar zij wijzen op een duidelijk gevaar voor een onmenselijke en vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling, noch dat de arts-adviseur een onderzoek had moeten doen naar de mogelijkheden tot effectieve behandeling van de aandoening in het herkomstland teneinde een grove onzorgvuldigheid te vermijden. Ten overvloede stelt de Raad vast dat waar verzoekers stellen dat er geen behandeling beschikbaar en toegankelijk is, zij dit op geen enkele wijze aantonen, noch in de aanvraag, noch in het verzoekschrift. De Raad leest evenmin in het advies, noch in de bestreden beslissing een gelijkschakeling van het risico voor het leven met het risico voor de fysieke integriteit, noch dat er te gemakkelijk wordt overgegaan tot de bewering dat er ook geen sprake kan zijn van een risico op een onmenselijke behandeling bij gebrek aan een adequate behandeling.

Op grond van het betoog van verzoekers kan de Raad geen schending aannemen van artikel 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM weze aangestipt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM) in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak

Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om *“situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)”*. Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Opnieuw herhaalt de Raad dat niet kan aangenomen worden dat de arts-adviseur heeft nagelaten een standpunt in te nemen aangaande de vraag in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na terugkeer naar het herkomstland of wat de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker zouden zijn. De arts-adviseur is van oordeel dat de aandoening geen behandeling behoeft en ook zonder behandeling en ongeacht het herkomstland geen actueel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling zodat ook op die grond geen schending van artikel 3 van het EVRM kan aangenomen worden, dat inderdaad zoals verzoekers aanvoeren een zorgvuldig onderzoek van de gevolgen van een terugkeer impliceert.

Een schending van artikel 3 van het EVRM blijkt niet.

De middelen zijn ongegrond.

Verzoekers steunen hun middel tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten op hun middelen tegen de eerste bestreden beslissing. Nu deze ongegrond werden bevonden, kunnen zij niet leiden tot de vernietiging van de aangevochten bevelen.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben 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.

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 achttien juli tweeduizend zeventien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES