



Arrest

nr. 190 113 van 27 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, en X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 21 november 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 september 2013, waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond wordt verklaard.

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 28 maart 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 april 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat P. VANCRAEYNES verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 26 mei 2009 dienen de 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: de vreemdelingenwet). Bij beslissing van 12 februari 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.2. Op 28 september 2012 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) tot de ongegrondheid van de in punt 1.1. vermelde aanvraag. De verzoekers dienen tegen

deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Op 26 november 2012 trekt de gemachtigde de ongegrondheidsbeslissing van 28 september 2012 in. Bij 's Raads arrest nr. 95 003 van 14 januari 2013 wordt inzake het beroep tegen de voormelde beslissing de afstand van geding vastgesteld.

1.3. Op 23 januari 2013 neemt de gemachtigde een nieuwe beslissing tot ongegrondheid van de voormelde aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De verzoekers dienen opnieuw een beroep in bij de Raad, waarna de gemachtigde op 24 september 2013 nogmaals beslist om de ongegrondheidsbeslissing in te trekken en waarna het beroep bij de Raad wordt verworpen bij arrest nr. 117 125 van 17 januari 2014.

1.4. Op 30 september 2013 beslist de gemachtigde wederom om de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

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

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.05.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A. A.-S., S. (RR:50.00.04 093-61) geboren te K. op 01.01.1950
H., A. (RR:76.01.05 472-11) geboren te N. H. op 05.01.1976
+ dochter:
H., T. geboren te Charleroi op 13.04.2012
Nationaliteit: Irak
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 12.02.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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 A. A.-S., S. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 27.09.2013 in gesloten omslag).

Er werden medische elementen aangehaald voor H., A. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 27.09.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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).

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslagen aan betrokkenen te willen overhandigen.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat met onderhavig arrest geen kosten zullen worden ten laste gelegd van deze of gene partij.

3. Onderzoek van het beroep

In een tweede middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (hierna: het EVRM). Zij verwijten het bestuur tevens een manifeste beoordelingsfout.

3.1. Het tweede middel wordt toegelicht als volgt:

“- Tweede middel

Overwegende dat de verzoekers een tweede middel nemen van de schending van de artikelen 9^{ter} en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals van de manifeste appreciatiefout en van het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens.

a) Eerste onderdeel: de graad van de ziekte-ernst

Overwegende dat de tegenpartij zich alleen op de adviezen van haar adviserende geneesheer grondt om de aanvragen van de verzoekers ongegrond te verklaren, zonder nadere nauwkeurigheden voor te leggen.

Dat de verslagen van deze geneesheer, waarvan de motivaties eveneens aanvechtbaar zijn, slechts vermelden dat de ziekte van de verzoekers niet met de vereiste voorwaarden overeenkomen omdat hun gezondheidstoestand niet kritiek is.

Dat hij zo acht : "dit medische dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte

Dat de adviserende geneesheer uitsluitend naar een rechtspraak verwijst die degene van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zou zijn, inzake het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat dit artikel over een « onmenselijke en vernederende behandeling spreekt zoals vermeld in het artikel 9^{ter}, §1, lid 1.

Dat men noch in het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, noch in het artikel 9^{ter} over een kritiek punt van de ziekte spreekt.

Dat de adviserende geneesheer, door een "kritieke" gezondheidstoestand te eisen, duidelijk een voorwaarde aan de wet voegt.

Dat de adviserende geneesheer daarenboven van mening is dat de "anxiodepressieve ziekte" een ziekte is die gunstig evolueert.

Dat hij de verzoekers echter niet ontmoet heeft, zodat hij niet van een theoretisch postulaat mag starten om te achten dat de ziekte van de verzoekers niet ernstig is, zonder zelfs de evolutie van hun psychische ziekten concreet na te gaan.

Dat de raadgevende geneesheer ten slotte van mening is dat het zelfmoordrisico met elke psychiatrische ziekte samengaat en dat "een suicidale neiging is immers niet hetzelfde dan een doorgemaakte suidicepoging".

Dat de tegenpartij naar dit standpunt verwijst.

Dat de wetgever nochtans niet oplegt dat een zelfmoordpoging tot stand gebracht moet worden om de ziekte als voldoende ernstig aan te zien en om op grond daarvan een verblijfsrecht toe te kunnen kennen, op straffe van slechts een verblijfsrecht aan degene die « zich mislukt hebben » te erkennen.

Dat de in het middel beoogde beschikkingen bijgevolg geschonden worden.

b) Tweede onderdeel: het oorzakelijk verband tussen de psychologische problemen van de verzoekers en hun land van herkomst

Overwegende dat de verzoekers talrijke medische problemen en met name psychologische problemen ondervinden.

Dat zij zich in een depressieve toestand bevinden, en allebei aan posttraumatische stress lijden.

Dat uit de talrijke medische documenten die in bijlage aan de aanvraag gevoegd zijn blijkt dat de terugkeer naar het land van herkomst onmogelijk is om reden van de feiten die de verzoekers er beleefd hebben.

Dat uit een medisch getuigschrift van Dr. RIHOUX van 24 december 2012 namelijk blijkt dat "la requérante a été gravement traumatisée pendant son séjour en IRAK".

Dat Dr. KOLELA-KABANGU in een medisch document van 06 november 2009 eraan toevoegt "Les difficultés de la requérante m'apparaissent être réactionnelles a plusieurs événements traumatiques vécus avant son arrivée en Belgique".

Dat het oorzakelijk verband tussen de gezondheidsproblemen van de verzoekers (met name posttraumatisch syndroom en depressie) en hun land van herkomst in hun aanvraag bijgevolg voldoende geïdentificeerd werd.

Dat een terugkeer naar IRAK zeer schadelijk zou zijn en een verergering van hun gezondheidstoestand als gevolg zou hebben, en dit, namelijk wegens de angstwekkende sfeer dewelke zij genoodzaakt zouden zijn te moeten leven (familiale, maatschappelijke en culturele uitsluiting) in (Het is voor de verzoeker niet mogelijk in MAROKKO een verblijfsrecht te bekomen).

Dat vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij zich hieromtrent niet uitgesproken heeft.

Dat de verzoekers de motivaties van de bestreden beslissing dus niet kennen.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest van 25 november 2005 eraan herinnert heeft dat "l'obligation de motivation formelle a laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours, et, a la juridiction compétente, d'exercer son contrôle a ce sujet" (arrest nr. 51 577).

Dat deze Rechtsmacht deze nalatigheid in een recenter arrest van 27 januari 2012 (nr. 74.021) al bestraft heeft.

c) Derde onderdeel: het gebrek aan onderzoek van de zorgen in MAROKKO en in IRAK

Overwegende dat de tegenpartij op grond van het advies van haar raadgevende geneesheer slechts acht "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 2004/86/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens

Dat haar adviserende geneesheer, wat hem betreft, zonder de verzoekers ontmoet te hebben, en bij eenvoudige lezing van hun medisch dossier, geacht heeft dat er in hun hoofde geen levensrisico bestaat, aangezien hun leven niet bedreigd is.

Dat de tegenpartij op deze enkele basis de aanvragen tot een machtiging tot verblijf ongegrond acht.

Dat het artikel 9ter, §3, 4° stelt dat de Dienst de aanvraag 9ter onontvankelijk mag verklaren " 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 ».

Dat het artikel 9ter, §1, alinea 1 nochtans informeert dat een verblijfsrecht toegekend zal kunnen worden aan de vreemdeling die "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.

Dat uit deze beschikking duidelijk blijkt dat het reëel risico een slechte behandeling te ondergaan na inzage van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens", niet alleen ten opzichte van de aard van de ziekte overwogen moet worden, maar eveneens ten opzichte van de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst.

Dat deze eis des te meer noodzakelijk is dat de tegenpartij de aanvraag tot machtiging tot verblijf 9ter ontvankelijk verklaard heeft...

Dat het leven van de verzoekers thans niet bedreigd is omdat zij zich in België bevinden, waar zij de nodige en gepaste medische zorgen krijgen, en waar zij zich veilig voelen.

Dat dit in MAROKKO en in IRAK zeker niet het geval zal zijn.

Dat de adviserende geneesheer van de tegenpartij zich hieromtrent echter niet uitspreekt, alhoewel de verzoekers een documentatie in die zin overgemaakt hadden.

Dat het risico een slechte behandeling te ondergaan zich vanzelfsprekend moet beoordelen in verhouding tot de situatie van de verzoekers indien zij in hun land van herkomst of van verblijf zouden moeten terugkeren.

Dat het Grondwettelijk Hof in een arrest van 13 juni 1997 er reeds aan herinnerd heeft dat "Pour qu'un traitement soit inhumain ou dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en peril la vie meme de celui auquel il est infligé; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit a l'intégrité physique et en consequence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes ». CA, 13 juni 1997, RG 1997/KR/63).

Dat de tegenpartij of haar raadgevende geneesheer zich bijgevolg niet kunnen beperken tot het onderzoek van de medische toestand van de verzoekers in België, maar zich er eveneens van moeten vergewissen of zij in MAROKKO of in IRAK behoorlijk verzorgd zullen kunnen worden, en, indien dit niet het geval is, er de nodige besluiten uit moeten trekken m.b.t. het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat deze Rechtsmacht, voor dewelke een vordering tot schorsing volgens de procedure van de uiterst dringende noodzakelijkheid aanhangig gemaakt wordt, deze zwakke stellingname van de tegenpartij in een recent arrest van 31 juli 2012 bestraft heeft : "force est de constater que l'affirmation qu'il doit être déduit, en conséquence, 'qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraine un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou le pays où il séjourne' constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée ... Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si la dépression sévère invoquée n'est pas de nature a entrainer un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant en l'absence du traitement adéquat dans son pays d'origine (R.V.V., arrest nr. 85445).

Dat het middel gegrond is.”

3.2. De verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“In een tweede middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet ;*
- de artikelen 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen;*
- artikel 3 EVRM.*

Er zou tevens sprake zijn van een manifeste beoordelingsfout.

Bij de bespreking van het eerste middel werd reeds ten genoegte van recht aangetoond dat de bestreden beslissing afdoende in rechte en in feite is gemotiveerd, opdat voldaan zou zijn aan de formele motiveringsplicht. Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Verweerder laat tevens gelden dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat, doch wel een beslissing betreft houdende ongegrondheid van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet. Het is verweerder dan ook niet duidelijk hoe verzoekende partij zich op ontvankelijke wijze meent te kunnen beroepen op een schending van art. 3 EVRM.

In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij in het eerste onderdeel van het tweede middel, laat verweerder het volgende gelden.

Verzoekende partij poogt voor te houden dat de arts-adviseur slechts heeft vastgesteld dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij niet kritiek is, terwijl men 'noch in het artikel 3 van het EVRM noch in het artikel 9ter over een kritiek punt van de ziekte spreekt'.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij haar beschouwingen voorbij gaan aan de concrete motieven van de bestreden beslissing, en aan de draagwijdte van zowel artikel 3 EVRM als artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

In de medische adviezen wordt door de arts-adviseur immers als volgt geadviseerd:

Betreffende verzoeker:

(...)

Betreffende verzoekster:

(...)

De arts-adviseur motiveert dan ook uitdrukkelijk inzake de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM, met name heeft de arts-adviseur een advies verstrekt inzake de vraag of de ziekte waaraan verzoekende partij lijdt 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, en oordeelde hij dat dit niet het geval was.

De arts-adviseur stelde immers vast dat beide verzoekers inroepen anxiodepressief te zijn en hiervoor medicamenteus behandeld te worden, terwijl anxiodepressie een aandoening is die spontaan gunstig evolueert, en deze geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, alsmede dat zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar zou zijn in het herkomstland, dit dan ook niet betekent dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

Gezien de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet allen beoordeeld werden, is duidelijk voldaan aan de vereisten van dit artikel 9ter. De arts-adviseur stelde uitdrukkelijk dat de aandoening waaraan verzoekende partij lijdt onvoldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat er actueel een reëel risico bestaat voor het leven of fysieke integriteit van verzoekende partij en benadrukte ook dat de afwezigheid van een behandeling voor het gezondheidsprobleem van verzoekende partij in het thuisland geen aanleiding kan geven tot een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verzoekende partij, die niet eens ingaat op de concrete motieven van de beide adviezen, kan dan ook niet worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat de arts-adviseur zich louter heeft beperkt tot het onderzoek of de medische problemen direct levensbedreigend, kritiek of vergevorderd zijn.

De kritiek van de verzoekende partij gaat uit van een onvolledige en verkeerde lezing van de bestreden beslissing en de medisch adviezen dd. 27.09.2013. De arts-adviseur geeft niet enkel aan dat de aandoeningen niet levensbedreigend zijn, maar motiveert ook dat deze ziekten niet ernstig zijn en dat ze geen risico inhouden als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet - ook niet wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar zou zijn in het land van herkomst.

Terwijl verzoekende partij evenmin kan worden gevolgd waar zij poogt voor te houden dat de arts-adviseur verzoekers 'had moeten ontmoeten'. Het weze herhaald dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins inhoudt dat het de arts-adviseur elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek zou dienen te onderwerpen.

*Zie dienomtrent:
(...)*

Tevens moet worden geduïd dat wanneer een controlearts vaststelt dat de medische problematiek die door een vreemdeling wordt ingeroepen om tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd van die aard is dat het feit dat deze vreemdeling in zijn land van herkomst eventueel niet zou kunnen beschikken over de medicatie die hij in België gebruikt geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend kan worden beschouwd, het niet vereist is dat de controlearts zich nog uitspreekt over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de gezondheidszorgen in het land van herkomst van deze vreemdeling.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt immers niet als vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is aan deze verplichting tegemoetgekomen.

*"Gelet op voormeld advies kan eerste verzoeker geenszins worden gevolgd, waar hij stelt dat hierin enkel een advies wordt verstrekt waarbij enkel een levensbedreigende ziekte in aanmerking wordt genomen, alsook enkel inzake de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven en dit zonder na te gaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. In dit advies wordt immers op duidelijke wijze vastgesteld dat er actueel geen reëel risico is voor het leven en de fysieke integriteit en dat zelfs indien de behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling."
(R.v.V. nr. 114.097 dd. 21.11.2013)*

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

"De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten".

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

andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Het is op grond van de adviezen van de arts-adviseur niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris om te beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond dient te worden verklaard.

Verzoekende partij slaagt er op geen enkele wijze in afbreuk te doen aan de gedegen motivering van de adviezen van de arts-adviseur.

Verweerder laat nog gelden dat het gegeven dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, niet enkel blijkt uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen "reëel risico voor het leven of fysieke integriteit" en "reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling".

Een latere wetswijziging van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werd doorgevoerd met het oog op de verstrenging van de procedure. Het doel om de medische regularisatie als "absoluut uitzonderlijke procedure" in te voeren, was immers niet bereikt, wat bleek uit de grote hoeveelheden aanvragen.

"De procedure inzake medische regularisatie dient erop gericht te zijn om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten indien hun verwijdering humanitair onaanvaardbare gevolgen zou hebben. De praktijk leert echter dat de huidige procedure op enkele punten kan aanzetten tot oneigenlijk gebruik. Zo kan bijvoorbeeld vermeld worden dat in 2009 de aanvragen om medische redenen goed waren voor 33 % van de totale regularisatieaanvragen en dit terwijl de medische regularisatie bedoeld was als een absoluut uitzonderlijke procedure. Bovendien konden in 2008 slechts in minder dan 6 % van de aanvragen de ingeroepen medische redenen uiteindelijk ten gronde worden weerhouden, in 2009 was dit 8 % (m.n. 754 gunstige beslissingen op 8 575 aanvragen)." (Parl. St., Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 53-0771/001, p. 146-147)

Verzoekende partij houdt daarbij ten onrechte voor dat de arts-adviseur zich zou hebben beperkt tot een onderzoek naar het al dan niet levensbedreigend karakter van de aandoening. Uit de adviezen van de arts-adviseur blijkt dat deze rekening heeft gehouden met alle relevante medische gegevens.

Het feit dat daarbij - naast de uiteenzetting van de feitelijke determinerende motieven - uitdrukkelijk "tevens" wordt verwezen naar de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zelf herhaaldelijk, hoewel niet als absoluut, doch als bepalend aanduidde, kan gelet op het belang dat de wetgever overeenkomstig de voorbereidende werken hecht aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens terzake, niet op zich tot een onwettige motivering leiden.

Uit de voorbereidende werken en uit de bewoordingen van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt dat de artikelen 9ter en 48/4 van de wet van 15 december 1980 samen de omzetting in Belgisch recht vormen van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004. Inzake de subsidiaire bescherming, conform artikel 2 e) en artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG stelt de wetgever in de Memorie van Toelichting dat " de term «reëel risico» (...) hier gebruikt naar analogie van de maatstaf die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert bij de beoordeling van schendingen van artikel 3 EVRM. (Parl. St., Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 85.)

Verzoekende partij kan derhalve niet zonder meer stellen dat artikel 3 EVRM niet ter zake doet.

Het door de motivering louter tot uiting brengen van het belang dat de wetgever aan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hecht met betrekking tot de beoordeling van de aanvraag ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, laat niet toe te besluiten dat het bestuur geen oog zou hebben voor de concrete omstandigheden van de zaak en dat de individuele elementen eigen aan de zaak onwettig of onzorgvuldig zouden zijn beoordeeld.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Terwijl artikel 3 EVRM wel degelijk een ernstige kritieke gezondheidstoestand vereist. Hoewel het EHRM vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het Hof toch dat geen schending van artikel 3 van het

EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De Raad van State bevestigde bij arrest nr. 225.632 van 28 november 2013 dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan.

Bij arrest nr. 225.523 dd. 19.11.2013 heeft de Raad van State daarenboven uitdrukkelijk bevestigd dat de ingeroepen aandoening in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te beantwoorden aan een zekere drempel van hardheid, die beantwoordt aan het critérium gehanteerd door het EHRM bij de appreciatie van art. 3 EVRM.

Immers heeft de wetgever manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig "ernstig ziek" zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. De wetgever heeft gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurt met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM. Het feit dat artikel 9ter drie "specifieke hypotheses" van ziektes bevat, impliceert niet dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM. Wanneer ze een minimum drempel van hardheid bereiken, stemmen deze drie types van ziektes overeen met de bepalingen van artikel 3 EVRM. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

Zie o.m.:

(...)

De door de Belgische wetgever gekozen terminologie verwijst manifest naar de gekende rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens. De Raad van State bevestigde bij arrest van dat in die zin de ziekte ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken.

Bij arrest van 19.11.2013 nr. 225.523 oordeelde de Raad van State uitdrukkelijk dat door te stellen dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 de Belgische Staat zou verplichten tot "een ruimere controle van de beweerde pathologieën dan diegene die voortvloeit uit de rechtspraak" in verband met artikel 3 EVRM aan artikel 9ter, § 1, eerste lid Vw. een draagwijdte wordt toebedeeld die de bepaling niet heeft Daaruit volgt, overeenkomstig de Raad van State, dat als de drempel van hardheid van de ziekte, die "hoog" moet zijn zoals bedoeld in het arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens N. v. the United Kingdom, niet bereikt is, de vraag naar een "reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3 EVRM" niet aan de orde is. De verwijdering van deze vreemdeling doet geen "probleem rijzen" in het licht van die bepaling, wat ook de beschikbaarheid van zorg in het herkomstland ook is.

Verzoekende partij haar beschouwingen missen dan ook elke grondslag.

In een tweede onderdeel van het tweede middel poogt verzoekende partij voor te houden dat 'tegenpartij zich niet heeft uitgesproken omtrent het oorzakelijk verband tussen de gezindheidsproblemen van de verzoekers en hun land van herkomst'.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij volledig voorbijgaat aan de inhoud van de adviezen van de arts-adviseur, die uitdrukkelijk heeft geadviseerd er medisch gezien geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, gezien de ingeroepen aandoening niet ernstig genoeg is om te kunnen spreken van een reëel risico zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet.

Uit de adviezen van de arts-attaché blijkt immers wel degelijk dat onderzoek werd gedaan naar de gevolgen van een eventuele terugkeer naar het land van herkomst. De verzoekende partij kan zulks niet dienstig betwisten. De verzoekende partij beperkt zich tot het louter poneren van deze visie, zonder dat zij ingaat op de concrete motieven van de adviezen van de arts-adviseur; zij toont met haar vage beschouwing dan ook niet aan dat de adviezen kennelijk onredelijk zouden zijn.

De verwijzing naar rechtspraak inzake de motiveringsplicht van administratieve beslissingen, kan aan het voorgaande geen afbreuk doen.

Verweerder merkt ten overvloede nog op dat de verzoekende partij ook niet aangeeft wat de precieze uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt. Door in het verzoekschrift enkel voor te houden dat "een terugkeer naar IRAK zeer schadelijk zou zijn en een verergering van hun gezondheidstoestand als gevolg zou hebben" maakt de verzoekende partij geen schending van de door haar als geschonden voorggehouden bepalingen aannemelijk.

Uit de medisch adviezen blijkt dat de arts-adviseur het medische dossier van de verzoekende partij op nauwkeurige en zorgvuldige wijze heeft onderzocht, doch heeft vastgesteld dat de ingeroepen aandoeningen niet voldoende ernstig zijn, en niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-attaché noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

In een derde en laatste onderdeel van het tweede middel houdt verzoekende partij tot slot voor dat er geen onderzoek is gebeurd naar de zorgen in Marokko en Irak.

Wederom gaan verzoekende partij haar beschouwingen voorbij aan de concrete inhoud van de beide adviezen, waarin geoordeeld werd dat er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkenen, en dat zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar zou zijn in het herkomstland. dit niet betekent dat betrokkenen onmenselijk of vernederend worden behandeld.

Verzoekende partij haar kritiek gaat uit van een verkeerde lezing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waar zij kennelijk meent dat de laatste zinsnede van dit artikel zou inhouden dat de arts-adviseur steeds een onderzoek naar de behandeling in het herkomstland of land van verblijf zou moeten doen.

Verweerder herhaalt dat uit de wet volgt dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende behandeling. Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu immers bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem ter beschikking gesteld, concludeert hij expliciet dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Terwijl, het weze herhaald, verzoekende partij niet dienstig beschouwingen kan uiten inzake een (verplichte) terugkeer, nu de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel inhoudt.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het middel faalt in rechte. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.”

3.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijven voor dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten worden opgenomen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (vaste rechtspraak Raad van State, zie onder meer RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). Hoewel de verweerder niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekers in hun aanvraag ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing wel blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

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

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De thans bestreden beslissing betreft de ongegrondheid van de door de verzoekers ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en vindt dus haar juridische grondslag in voormeld artikel 9^{ter}.

Om te onderzoeken of de bestreden beslissing afdoende is gemotiveerd, dient de Raad in voorliggend geval dan ook tevens de relevante bepalingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet voor ogen te houden.

Artikel 9^{ter}, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, bepaalt 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk twee onderscheiden mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door de aanvrager(s), met name:

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

Deze twee verschillende mogelijkheden moeten onafhankelijk van elkaar worden getoetst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Wanneer de gemachtigde besluit tot de ongegrondheid van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dient hij dan ook te motiveren omtrent elk van beide toepassingsgevallen. De vaststelling dat de ziekte niet beantwoordt aan het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet, impliceert geenszins dat daarom *ipso facto* ook niet zou zijn voldaan aan het tweede toepassingsgeval. Dit laatste geval gaat immers verder en vereist dat onafhankelijk van het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, tevens wordt onderzocht of de ziekte aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschaft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

In casu blijkt uit de bestreden beslissing dat deze uitdrukkelijk verwijst naar de medische adviezen die de ambtenaar-geneesheer op 27 september 2013 uitbracht met betrekking tot de voorgelegde medische dossiers van de eerste verzoeker resp. de tweede verzoekster. Deze adviezen werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht aan de verzoekers.

Het advies ten aanzien van de eerste verzoeker is gemotiveerd als volgt:

“NAAM : A. A.-S., S. (R.R.; ...)
Mannelijk.
nationaliteit: Irak'
geboren te K. op 01.01.1950
adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 26.05.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken;

- *Medisch getuigschrift (d.d. 23/06/2008, pagina 1-5) van dr. Jamouille, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene een post-traumatisch stressyndroom heeft waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld;*
- *Medische getuigschriften (29/12/2008, zonder datum, 16/07/2009, 29/12/2008, 08/03/2010, 15/06/2010, 17/08/2010, 15/10/2010, 11/03/2011, 19/07/2011, 17/10/2011 en 01/03/2012) ingevuld door dr. Jamouille;*
- *Medische attesten (d.d. 19/03/2009) van dr. Jamouille waaruit blijkt dat betrokkene wordt opgevolgd;*
- *Medisch getuigschrift (d.d. 05/11/2009, pagina 2-5) ingevuld door dr. Niemants, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene hoofdpijn heeft en depressief is;*
- *Standaard medisch getuigschrift (d.d. 21/06/2012) ingevuld door dr. Jamouille waaruit blijkt dat betrokkene een psychiatrische en psychotherapeutische behandeling geniet omwille van een familiaal en religieus conflict.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 62-jarige man anxiodepressief is, waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld.

Een anxiodepressie is een aandoening die spontaan gunstig evolueert. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar zou zijn in Marokko betekent dit dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

De vermelde suïcidale neigingen, zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale neiging is immers niet hetzelfde dan een doorgemaakte suïcidepoging. Het gevoel het leven beu te zijn wil niet zeggen dat men daarom daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen 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 in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1960 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Het advies ten aanzien van de tweede verzoekster luidt als volgt:

"NAAM : H., A. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit: Marokko

geboren te N. H. op 05.01.1976

adres: (...)

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 26.05.2009.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Medische getuigschriften (d.d. 24/12/2008, 19/03/2009, 24/06/2009, 04/11/2009, 03/03/2010(09/06/2010, 04/08/2010, 13/10/2010 en 16/03/2011) ingevuld door dr. Rihoux, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene anxiodepressief is en posttraumatische symptomen heeft;*
- Attest (d.d. 03/04/2008) van dr. Dutrieux, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene anxiodepressief is. Ze wordt hiervoor medicamenteus behandeld;*
- Attest (d.d. 20/06/2008, pagina 1-5) ingevuld door dr. Henry, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene sinds 2007 anxiodepressief is met somatisering. Ze wordt hiervoor medicamenteus behandeld;*
- Voorschrift (d.d. 04/07/2008) opgemaakt door dr. Delroeux, psychiater, voor 10 sessies kinesitherapie (relaxatie);*
- Kopie van een voorschrift (d.d. 04/07/2008) van dr. Delroeux;*
- Medisch getuigschrift (d.d. 03/10/2008) ingevuld door dr. Delroeux waaruit blijkt dat betrokkene anxiodepressief is*
- Verslagen (d.d. 26/02/2009, 16/07/2009, 06/11/2009, 17/03/2010, 15/11/2010, 07/03/2011, 18/07/2011, 26/10/2011 en 05/03/2012) van mevr. Koleka-Kabangu;*
- Verslagen (d.d. 15/06/2010, 19/08/2010,) van mevr. Zapata;*
- Medisch getuigschrift (d.d. 11/03/2011, 18/07/2011, 06/10/2011 en 01/03/2012) ingevuld door dr. Jamouille;*
- Attest (d.d. 04/10/2011) ingevuld door dr. Cheron waaruit blijkt dat betrokkene zwanger is;*
- Medisch getuigschrift (d.d. 01/07/2012) ingevuld door dr. Jamouille waaruit blijkt dat betrokkene een anxiodepressieve stoornis met posttraumatische elementen heeft. De behandeling bestaat uit paroxetine en Dominal®.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 36-jange dame anxiodepressief is en hiervoor medicamenteus wordt behandeld.

Een anxiodepressie is een aandoening die spontaan gunstig evolueert. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar

zou zijn in Marokko betekent dit dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, O. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen 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 in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik 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.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

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

De Raad dient dan ook na te gaan of de voormelde adviezen van 27 september 2013 zelf afdoende zijn gemotiveerd in het licht van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De Raad herhaalt dat uit artikel 9ter, §1, eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet *juncto* artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 volgt dat een afdoende motivering moet worden geboden omtrent elk van beide onderscheiden toepassingsgevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Er dient vooreerst te worden vastgesteld dat uit de motieven van de beide adviezen van 27 september 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer voor beide verzoekers de verschillende door hen neergelegde medische en paramedische attesten in overweging neemt en hieruit afleidt dat beiden lijden aan een anxio-depressie waarvoor zij medicamenteus worden behandeld, dat zij beiden kunnen reizen en dat er geen nood is aan mantelzorg om medische redenen.

Uit de inhoud van de voormelde adviezen van de ambtenaar-geneesheer komt tevens duidelijk naar voor dat beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet werden beoordeeld. In de adviezen van de ambtenaar-geneesheer wordt immers niet enkel geconcludeerd dat de in de aangeleverde medische getuigschriften beschreven aandoening van de eerste verzoeker resp. de tweede verzoekster geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, maar er wordt tevens uitdrukkelijk geoordeeld dat de aandoening evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer komt in beide adviezen tot de boven vermelde conclusie op grond van de volgende redenen: *“Een anxio-depressie is een aandoening die spontaan gunstig evolueert. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar zou zijn in Marokko betekent dit dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.”* In het advies met betrekking tot de eerste verzoeker wordt daaraan nog toegevoegd: *“De vermelde suïcidale neigingen, zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale neiging is immers niet hetzelfde dan een doorgemaakte suïcide poging. Het gevoel het leven beu te zijn wil niet zeggen dat men daarom daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand.”*

In een tweede onderdeel van het middel voeren de verzoekers aan dat uit de talrijke medische documenten die bij de aanvraag waren gevoegd, blijkt dat de terugkeer naar Irak onmogelijk is om reden van de feiten die de verzoekers er hebben beleefd. Zij verwijzen hiertoe onder meer naar een medisch getuigschrift van Dr. Kolela-Kabangu van 6 november 2009 en stellen dat het oorzakelijk verband tussen hun gezondheidsproblemen en hun land van herkomst in de aanvraag voldoende werd geïdentificeerd, dat een terugkeer naar Irak een verergering van hun gezondheidstoestand tot gevolg zou hebben wegens de angstwekkende sfeer (familiale, maatschappelijke en culturele uitsluiting) aldaar. De verzoekers geven tevens te kennen dat het voor de eerste verzoeker niet mogelijk is in Marokko een verblijfsrecht te verwerven. Zij menen dat de bestreden beslissing hieromtrent niet is gemotiveerd zodat zij de redenen niet kennen en verwijzen hiertoe onder meer naar 's Raads arrest nr. 74 021 van 27 januari 2012.

In het kader van de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, dient te worden onderzocht of de door de ambtenaar-geneesheer opgegeven motieven pertinent en draagkrachtig zijn om te besluiten dat de voorgelegde medische problematiek van zowel de eerste verzoeker als de tweede verzoekster niet beantwoordt aan de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Zoals hoger reeds vermeld, dient de Raad het afdoende karakter van de opgegeven motieven te beoordelen aan de hand van de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier

Hoger werd reeds ingegaan op het dubbele toepassingsgebied van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, er het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Hieruit volgt dat het eerste toepassingsgeval (de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of fysieke integriteit) los staat van het land waar de betrokken vreemdeling verblijft en dat dit eerder dient te worden beoordeeld in de bestaande context van de vreemdeling die in België verblijft en aan een zodanige ziekte lijdt dat hij daardoor niet kan reizen wegens gevaar voor het leven of de fysieke integriteit. Het tweede toepassingsgeval (de ziekte houdt een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf) vergt echter dat tevens wordt onderzocht of de vreemdeling, eens deze zich terug in zijn land van herkomst of zijn land van gewoonlijk verblijf bevindt, al dan niet een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in dat land geen adequate behandeling mogelijk is.

De verzoekers voeren *in casu* in wezen aan dat de bestreden beslissing (met verwijzing naar de adviezen van de ambtenaar-geneesheer) niet afdoende is gemotiveerd ten aanzien van het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico's en hoewel de Raad deze – in se medische – beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad

en ook de verzoekers in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Er dient te worden opgemerkt dat in de beide thans voorliggende adviezen de vaststelling dat *“een anxiodepressie (...) een aandoening (is) die spontaan gunstig evolueert”* zowel wordt aangewend ter ondersteuning van het besluit dat deze ziekte geen risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit als ter ondersteuning van het besluit dat *“zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar zou zijn in Marokko dit dan ook niet (betekent) dat betrokkene onmenselijk of vernederend wordt behandeld.”* De toevoeging in het advies betreffende de eerste verzoeker dat *“de vermelde suïcidale neigingen, inherent (zijn) aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale neiging is immers niet hetzelfde dan een doorgemaakte suïcidepoging. Het gevoel het leven beu te zijn wil niet zeggen dat men daarom daadwerkelijk zelfmoord wenst te plegen. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand”* kan daarentegen enkel dienstig in verband worden gebracht met het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet nu hier in wezen wordt gesteld dat er geen reëel risico is op zelfdoding, hetgeen het reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit betreft.

Samen met de verzoekers stelt de Raad evenwel vast dat de redengeving van de ambtenaar-geneesheer niet afdoende is om te besluiten dat de ziekte van de verzoekers geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt immers dat de in het kader van de aanvraag voorgelegde attesten inderdaad doen blijken van een oorzakelijk verband tussen de aandoening van de verzoekers en hun land van herkomst (voor de eerste verzoeker) en gewoonlijk verblijf (voor de tweede verzoekster), met name Irak. Niet enkel hebben de verzoekers in hun schriftelijke aanvraag van 26 mei 2009 op duidelijke wijze te kennen gegeven dat de eerste verzoeker de Iraakse nationaliteit heeft en de tweede verzoekster de Marokkaanse en dat beiden zich sinds hun huwelijk in Irak hadden gevestigd, en hebben zij ook duidelijk vermeld dat de eerste verzoeker geen verblijfsrecht kan verwerven in Marokko, doch tevens wordt in verschillende van de door de ambtenaar-geneesheer in rekening genomen medische en paramedische attesten naar voor gebracht dat de anxiodepressieve toestand, met posttraumatische kenmerken, gelieerd is aan de traumatische gebeurtenissen en de ondergane religieuze en familiale uitsluiting en discriminatie in Irak (voor de eerste verzoeker: zie onder meer het attest d.d. 21 juni 2012, voor de tweede verzoekster, zie onder meer de attesten d.d. 24 december 2008, 4 november 2009, 6 november 2009, 3 oktober 2010, 9 juni 2010, 13 oktober 2010, 7 maart 2011, 16 maart 2011, 6 juli 2011, 18 juli 2011, 1 maart 2012 en 1 juli 2012). In verscheidene van de door de verzoekers voorgelegde attesten wordt ook uitdrukkelijk gesteld dat de terugkeer naar Irak (of Marokko) momenteel tegen-geïndiceerd is omwille van diezelfde problematiek.

Gelet op deze specifieke gegevens omtrent de aandoening waar beide verzoekers aan lijden en die duidelijk blijken uit de door hen neergelegde attesten die zich in het administratief dossier bevinden, dient dan ook te worden opgemerkt dat de stelling dat *“een anxiodepressie een aandoening (is) die spontaan gunstig evolueert”*, een al te hoge graad van veralgemening vertoont waardoor de vaststelling niet concreet in verband kan worden gebracht met de aandoening waaraan de verzoekers blijkens de voorgelegde medische getuigschriften lijden en waarbij bovendien op geen enkele wijze wordt beoordeeld of de anxiodepressie ook bij een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf - dit is blijkens de aanvraag in beide gevallen Irak en niet Marokko - gunstig zal evolueren derwijze dat het gemis aan een adequate behandeling aldaar voor de verzoekers geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling met zich mee brengt. De verzoekers kunnen worden gevolgd waar zij aangeven dat niet wordt gemotiveerd aangaande de gevolgen van een terugkeer naar Irak op (de ernst van) de aandoening. De in de adviezen van 27 september 2013 opgegeven motivering is, gelet op de voorgelegde medische stukken die het concrete ziektebeeld van de verzoekers betreffen en die het oorzakelijk verband tussen de trauma's in Irak en de aandoening bevestigen en die om die redenen tevens gewag maken van een contra-indicatie om terug te keren naar Irak, dan ook niet draagkrachtig en dus niet afdoende om te concluderen dat de aandoening van de verzoekers niet beantwoordt aan het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Bijgevolg schendt de bestreden beslissing de uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorzien in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991.

De beschouwingen in de nota met opmerking kunnen, gelet op hetgeen voorafgaat, niet worden aangenomen. Waar de verweerder stelt dat de verzoekers geen concrete of bewijskrachtige gegevens naar voor brengen en zij enkel voorhouden dat *“een terugkeer naar IRAK zeer schadelijk zou zijn en een verergering van hun gezondheidstoestand als gevolg zou hebben”*, dient te worden opgemerkt dat dit verweer geen afbreuk doet aan de vastgestelde schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht. Hoger werd immers vastgesteld dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd in het licht van de specificiteit van de aandoening waaraan de verzoekers blijkens de door hen voorgelegde medische en paramedische attesten lijden. De Raad heeft hiermee in wezen geoordeeld dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekwam om concreet toe te lichten waarom de verzoekers geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling lopen in Irak bij een gebrek aan behandeling aldaar en dat de enkele en vage stelling dat een anxiodepressie spontaan gunstig evolueert hiertoe geen afdoende motivering uitmaakt nu hiermee niets wordt gesteld omtrent de geattesteerde link tussen de anxiodepressie en de gebeurtenissen in Irak alsook omtrent de geattesteerde onmogelijkheid om terug te keren naar Irak gelet op de aldaar beleefde trauma's. In het licht van het vastgestelde motiveringsgebrek is het geenszins vereist dat de verzoekers bij hun verzoekschrift nogmaals medische of andere attesten voegen waarin gesteld wordt dat de aandoening zal verergeren bij een eventuele terugkeer naar het land van herkomst. Tot slot stelt de Raad vast dat de verweerder in de nota met opmerkingen niet betwist dat het land van herkomst of verblijf Irak is, terwijl de ambtenaar-geneesheer het in zijn beide adviezen van 27 september 2013 heeft over de beschikbaarheid van een behandeling in Marokko zonder dat hij op enige wijze motiveert waarom hij het in de aanvraag aangegeven land van herkomst / verblijf, nl. Irak, niet weerhoudt.

Het tweede middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

3. Korte debatten

De verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verweerder.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 30 september 2013, waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevententwintig juli tweeduizend zeventien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

C. DE GROOTE