



Arrest

nr. 192 052 van 15 september 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 23 oktober 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 11 september 2013 waarbij de 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 onontvankelijk verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 23 september 2013.

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 27 juli 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 september 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 14 maart 2011 dienen verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische asielinstanties.

Op 27 mei 2011 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 25 augustus 2011 worden ten aanzien van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*) genomen.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 71 921 van 15 december 2011 worden aan verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 7 december 2011 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf, in toepassing 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). Deze aanvraag werd door verzoekers geactualiseerd op 21 en 28 december 2011.

Op 24 januari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 6 februari 2012 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag werd op 16 februari 2012 geactualiseerd.

Op 23 mei 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 12 juni 2012 worden ten aanzien van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten.

Op 29 juni 2012 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 2 augustus 2012 dient verzoekster een tweede asielaanvraag in.

Op 14 augustus 2012 wordt een beslissing tot niet in overwegingname van deze asielaanvraag genomen.

Op 1 oktober 2012 dienen verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 10 oktober 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de derde aanvraag op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, ingediend op 29 juni 2012, onontvankelijk wordt verklaard.

Op 19 november 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de vierde aanvraag op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, ingediend op 1 oktober 2012, onontvankelijk wordt verklaard.

Op 19 november 2012 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten, voor verzoekster met een inreisverbod van drie jaar.

Deze drie beslissingen van 19 november 2012 worden op 14 januari 2013 ingetrokken.

Op 20 december 2012 dienen verzoekers een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

Op 30 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de vierde aanvraag op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet, ingediend op 1 oktober 2012, onontvankelijk wordt verklaard.

Op 12 februari 2013 wordt ten opzichte van verzoekster een bevel genomen met inreisverbod voor drie jaar (bijlage 13*sexies*).

Op 12 februari 2013 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten.

Deze bevelen worden ter kennis gebracht op 28 februari 2013.

Bij arrest van de Raad nr. 105 295 van 19 juni 2013 wordt de beslissing van 30 januari 2013 waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard, vernietigd. Er werd geen beroep ingesteld tegen het bevel van 12 februari 2013 om het grondgebied te verlaten met inreisverbod en het bevel van 12 februari 2013 om het grondgebied te verlaten.

Op 3 april 2013 dienen verzoekers een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 8 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 3 april 2013 onontvankelijk wordt verklaard.

Op 8 april 2013 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten met inreisverbod voor drie jaar.

Op 18 april 2013 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 10 september 2013 geeft de ambtenaar-geneesheer zijn advies.

Op 11 september 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing inzake de vierde aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend op 1 oktober 2012 waarbij deze opnieuw onontvankelijk wordt verklaard. 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 1.10.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

D., M. (R.R.: xxx)

geboren te S. op (...)1985

D., A. (R.R.: xxx)

geboren te S. op (...)1978

wettelijke vertegenwoordigers van:

D., M. (R.R. xxx), geboren te G. op (...)2002

D., A. (R.R. xxx), geboren te G. op (...)2004

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. 10.9.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet

eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)1

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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

Op 25 oktober 2013 wordt aan verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten.

Op 5 november 2013 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 18 februari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 5 november 2013 zonder voorwerp wordt verklaard.

Op 18 februari 2014 worden aan verzoekers bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten.

Het beroep tegen deze beslissingen van 18 februari 2014 is gekend onder het rolnummer 152 431.

Op 23 juli 2014 dienen verzoekers een nieuwe asielaanvraag in.

Op 26 augustus 2014 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van in overwegingname van een meervoudige asielaanvraag.

Op 3 september 2015 worden ten opzichte van verzoekers bevelen genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinuies).

Bij arrest van de Raad nr. 132 834 van 5 november 2014 wordt het beroep van verzoekers tegen de beslissingen van 26 augustus 2014 verworpen.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een eerste en een tweede middel aan die luiden als volgt:

"EERSTE MIDDEL

Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

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. 10.09.2013.

In dit advies wordt geponeerd "

Uit de standaard medische getuigschrift dd. 13/09/2012 en de medische stukken dd. 03.07.2012, 22.06.2012 en 14.06.2012 blijkt dat de beschreven PTSD actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter psychomatisch en dus niet essentieel. Het risico van suicide is van louter speculatieve aard. 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 wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

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

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

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

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt in die zin dat elke PTSD na verloop van tijd gunstig evolueert en elke behandeling niet essentieel is.

Dergelijke argumentatie doet afbreuk aan de dagdagelijkse bevindingen in een zeer belangrijke geneeskundige tak, de psychiatrie, waarbij talloze mensen het slachtoffer zijn van een depressie die in negatieve zin is geëvolueerd, het niet meer zien zitten, begeleiding behoeven, eventueel residentiële opname, suicidale neigingen hebben en zelfs overgaan tot zelfmoord(poging).

De eenzijdige assumpties zijn geenszins onderbouwd door enige medische literatuur, wel integendeel, zijn dermate vaag geformuleerd dat zij in quasi elk dossier met een PTSD kunnen aangewend worden.

Zij houden in dat er eigenlijk niets wordt onderzocht, zomaar eenzijdig wordt gesteld dat alles wel zal genezen, dat hetgeen gesteld in de medische attesten speculatief is, hoewel dit is opgesteld door artsen die wél de moeite namen om betrokkene te zien en te spreken, te onderzoeken.

Het advies berust op blote beweringen en bevat geen enkele medische ondersteuning, en vormt alleszins al geen enkele valabele weerlegging van hetgeen op de verschillende medische stukken is uiteengezet geworden.

Dat er zelfs niet eens de moeite wordt genomen om betrokkene persoonlijk te onderzoeken, of zelfs maar eens medisch bronnenmateriaal aan te halen, maakt het één en ander des te ergerlijker.

Er wordt evenwel 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 dat alles wel zal genezen zonder meer en er in het thuisland ook wel geen probleem zal zijn zonder meer.

Tevens wordt ten onrechte al te gemakkelijk overgegaan tot de bewering dat geen sprake zou 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.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat een afdoende onderzoek wordt gevoerd en niet enkel standaardargumentatie wordt aangehaald.

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 verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

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

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

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

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

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

"TWEEDE MIDDEL:

Schending art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980.

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

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 Vreemdelingen- zaken 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 en verder door deducties te stellen dat er dus ook geen onmenselijke behandeling aan de orde kan zijn, er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stéréotypé afwijzing van haar verzoek tot regularisatie.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker 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 gravité 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 advies en de beslissing inzake het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot standaardargumentatie, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

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

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

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

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

"In de drie middelen roepen verzoekers de schending in van artikel 9ter Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel, van artikel 3 EVRM.

De middelen worden samen behandeld wegens samenhang.

Verzoekers stellen dat:

- dat de motivering van de bestreden beslissing kaduuk is aangezien erin gesteld wordt dat de behandeling niet essentieel is;
- de arts-adviseur geen standpunt heeft ingenomen omtrent de toekomstige evolutie van de pathologie;
- dat de arts-adviseur verzoekster niet onderzocht heeft; -dat er geen onderzoek werd gevoerd naar alle voorwaarden van artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet.
- dat er geen standpunt wordt ingenomen omtrent de gevolgen van de repatriëring voor de gezondheidstoestand van verzoeker.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de aanvraag onontvankelijk werd verklaard omdat de ziekte waaraan verzoekster lijdt kennelijk niet beantwoordt aan de vereisten van §1 van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Verzoekster stelde aan het post-traumatisch stresssyndroom te lijden.

Verzoekster legde een standaard medisch getuigschrift voor van 13 september 2012 en medische stukken van 3 juli 2012, 22 juni 2012 en 14 juni 2012.

Uit de voorgelegde medische attesten leidde de arts-adviseur af dat:

- de aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit;
- dat de behandeling met psychofarmaca slechts symptomatisch is en niet essentieel;
- het risico op suïcide is slechts speculatief;
- de aandoening zal zelfs zonder behandeling haar beloop over enkele maanden kennen en in gunstige zin evolueren.

De arts-adviseur concludeerde dat er actueel geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De arts-adviseur heeft geen verplichting om verzoekster zelf te onderzoeken.

Verzoekers tonen niet aan dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben geoordeeld dat het medische dossier geen elementen bevat waaruit een actuele noodzaak voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen kan blijken. Zij toont niet aan dat er geen redelijke gronden aanwezig zijn om te besluiten dat het risico zoals in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, niet reëel aanwezig is.

(...)

De wet voorziet in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9tervreemdelingenwet voorziet geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie of een loutere eventualiteit dat een risico zoals omschreven in het eerste lid, § 1 van die bepaling aanwezig zou zijn.

Verzoekers kunnen niet dienstig op absolute wijze aanvoeren dat het reëel risico op een op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot het bedoelde risico op een mensonterende behandeling.

Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de arts-adviseur duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoekers ter beschikking gesteld, concludeert hij 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.

Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, en verzoekers niet aantonen dat de beoordeling van de medische toestand kennelijk foutief of onredelijk zou zijn, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Een absolute verplichting in om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te onderzoeken vloeit evenmin voort uit artikel 3 EVRM.

Verwerende partij verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij het Hof besliste tot ongegrondheid van een klacht op grond van artikel 3 EVRM, zonder over te gaan tot een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden. Uit de gehanteerde bewoordingen blijkt zeer duidelijk dat de actuele medische toestand kan volstaan om het bestaan van een risico bedoeld in artikel 3 EVRM uit te sluiten. Zij geeft zelfs uitdrukkelijk aan — "in any event" — dat er geen nood is aan uitsluitel in dat verband.

"(...)."

Vrij vertaald:

"Het Hof heeft reeds erkend dat de behandeling die een schending van artikel 3 zou kunnen inhouden wegens een handelen of nalaten van de zijde van een Verdragsluitende staat met noodzakelijk het minimumniveau van de graad van ernst bereikt die vereist is voor het vaststellen van een schending van artikel 3 in het kader van een uitzetting of uitlevering van vreemdelingen (zie *Babar Ahmad and Others v. United Kingdom* nos. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 911/09 en 67354/09, § 177, 10 april 2012). Zo heeft bijvoorbeeld de nalatigheid van een Verdragsluitende Staat om de noodzakelijke medische zorgen te verstrekken binnen zijn jurisdictie, bij gelegenheid, geleid tot de vaststelling van een schending van artikel 3, terwijl dergelijke schendingen niet zo gemakkelijk vastgesteld werden in de extra-territoriale context (vergelijk de weigering een snelle en afdoende medische behandeling voor HIV / Aids in *Aleksanyan v. Russia*, no. 46468/06, §§ 145—58, 22 December 2008 with *N. v. the United Kingdom*, zie *supra*).

212. In elk geval wijst het Hof erop dat de verzoekster lijdt aan type II diabetes en een aantal verwante aandoeningen, waaronder een hoge bloeddruk. Zij merkt verder op dat zij geen bewijs voorlegde dat haar gezondheidstoestand kritiek zou zijn, en dat de ter beschikking gestelde gegevens niet kunnen overtuigen dat haar gezondheidsproblemen op dit moment als dermate ernstig dient te worden beschouwd dat een probleem in het kader van artikel 3 zou rijzen. Het Hof is derhalve van oordeel dat er geen dwingende humanitaire gronden met betrekking tot haar medische toestand aanwezig zijn die zouden pleiten tegen haar uitlevering aan Kazachstan.

213. In het licht van het bovenstaande is het Hof niet in staat om te concluderen dat verzoekster individuele omstandigheden heeft aangehaald die haar angst voor marteling of onmenselijke behandeling zouden onderbouwen, of dat er zwaarwegende gronden zouden bestaan om aan te nemen dat zij, in geval van een uitlevering, zou worden blootgesteld aan een reëel risico op een behandeling in strijd met artikel 3. Derhalve concludeert het Hof dat verzoeksters uitlevering aan Kazachstan niet als in strijd met artikel 3 van het verdrag kan worden beschouwd."

Verzoekers kunnen derhalve niet dienstig aanvoeren dat artikel 3 EVRM als zodanig een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden vereist.

De determinerende juridische en feitelijke motieven op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen worden erin vermeld, met name artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer de ingeroepen medische problematiek niet heeft weerhouden omdat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling aanwezig is.

Tevens worden in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, de feitelijke medische elementen waarop hij zijn advies steunt weergegeven.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. (RvS 27 oktober 2006, nr.

164.171, RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding.

De middelen zijn ongegrond."

2.3.1. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

De bestreden beslissing werd genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd. De *in casu* relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet luiden 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.

[...]

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

[...]

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;

[...]"

2.3.2. *In casu* verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris de aanvraag tot verblijfsmachtiging van verzoekers onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet op grond dat de ziekte van verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormelde bepaling die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 10 september 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van verzoeker. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.10.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 13.09.2012 en de medische stukken d.d. 03.07.2012, 22.06.2012 en 14.06.2012 blijkt dat de beschreven PTSD actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige 2tn. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. 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."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan verzoekers overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

2.3.3. Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet onontvankelijk wordt verklaard *"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"*.

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

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

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

2.3.4. Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt in de bestreden beslissing gesteld:

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 10.9.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.”

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, wordt in de bestreden beslissing het volgende gesteld:

“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italie, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42¹.

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.”

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat enkel werd nagegaan of er een acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Uit dit advies en uit de bestreden beslissing blijkt dat niet afzonderlijk werd onderzocht of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer is immers de mening toegedaan dat de voorgeschreven behandeling niet essentieel is en beschouwt de volgens hem niet-essentiële behandeling ondergeschikt aan het feit dat de situatie van verzoekster niet levensbedreigend is. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Waar de verwerende partij zou menen dat dit wel werd nagegaan, wordt opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot de vaststelling dat een behandeling van de aandoening niet essentieel is en dat er daarom geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst wanneer daar geen adequate behandeling is. De ambtenaar-geneesheer stelt in dit verband dat “ook zonder behandeling” een dergelijke aandoening “spontaan (evolueert) in gunstige zin”. Voorts wordt geoordeeld dat de behandeling van de aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel.

Verzoekers voeren in dit verband aan dat verzoekster wel degelijk een adequate behandeling nodig heeft voor haar aandoening, dat de eenzijdige aanname van de ambtenaar-geneesheer niet onderbouwd is door enige medische literatuur en dat er geen enkele valabele weerlegging is van hetgeen op de verschillende medische stukken wordt uiteengezet.

De voorgelegde standaard medische getuigschriften en stukken van 13 september 2012, 3 juli 2012, 22 juni 2012 en 14 juni 2012 vermelden een medicamenteuze behandeling met als duurtijd enkele maanden of onbepaald. Het standaard medisch getuigschrift van 13 september 2012 vermeldt onder de rubriek: “F/ Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?” (eigen vertaling) wordt vermeld dat regelmatige opvolging in psychiatrische consultatie nodig is.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 10 september 2013 wel verwijst naar het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat “*dergelijke aandoeningen*” binnen enkele maanden spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueren in gunstige zin. De ambtenaar-geneesheer bevestigt vervolgens dat een behandeling met psychofarmaca niet essentieel, d.i. niet noodzakelijk, is. Met betrekking tot zijn oordeel beperkt de ambtenaar-geneesheer zich echter tot het verwijzen naar de voorgelegde medische stukken. Deze bieden echter geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat de aandoening van verzoekster zonder behandeling spontaan zal evolueren in gunstige zin. Integendeel wordt in de stukken van 13 september 2012 en 3 juli 2012 door de behandelende psychiater onder meer duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling vereist is.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet zonder bijkomende motivering oordelen dat de aandoening van verzoekster geen behandeling vergt.

Voor wat betreft de verwijzing door de verwerende partij naar de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof - meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte - de toepassing van het gehele artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het toepassingsgebied van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet valt niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de ambtenaar-geneesheer, die geen steun vindt in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het eerste en het tweede middel zijn in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Een onderzoek van de overige middelen dringt zich bijgevolg niet op.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 11 september 2013 waarbij de 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 onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien september tweeduizend zeventien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET