

Arrest

nr. 199 150 van 2 februari 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. VAN WEYENBERGE
Stationsstraat 76
1930 ZAVENTEM

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 11 maart 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 9 februari 2016 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, 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 beschikking tot vaststelling van het rolrecht van 16 maart 2016 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 december 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 januari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partijen en hun advocaat C. BAUDOT, loco advocaat M. VAN WEYENBERGE, en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 14 november 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 30 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag van 14 november 2012 om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

1.3. De beslissing van 30 januari 2013 wordt op 15 december 2015 bij arrest nr. 158 554 vernietigd.

1.4. Op 9 februari 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag van 14 november 2013 om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.11.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

F.N.

+ echtgenote :

F.M.

En minderjarige kinderen :

F.A.

F.X.

F.F.

nationaliteit: Servië

(...)

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

Reden(en):

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 03.02.2016 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Uit het enig middel blijkt dat verzoekers een schending aanvoeren van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het middel wordt toegelicht als volgt:

“Dat eerste verzoeker het beroep instelt op de volgende gronden:

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken opnieuw een onontvankelijkheidsbeslissing neemt, daar ze er van uitgaat dat betrokkene lijdt aan een ziekte die geen directe dreiging inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Dat dit echter totaal in tegenspraak is met het medisch attest, waar de behandelende arts duidelijk aangeeft dat er bij stopzetting van de behandeling er sprake kan zijn van oncontroleerbare angsten en hij duidt op een levensbedreigend risico bij terugkeer naar het land van herkomst.

Dat de adviserende arts, noch de genomen beslissing motiveren waarom ze van dit getuigschrift afwijken en er geen rekening mee houden.

Dat de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen, ten aanzien van de oorspronkelijke beslissing van DVZ, in haar arrest stelde dat er een pertinente motivering ontbrak betreffende de vraag of de ingeroepen gezondheidsproblematiek al dan niet een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen constateerde aldus dat er geen pertinent antwoord werd gegeven op de vraag waarom de ingeroepen gezondheidsproblematiek geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

In de nieuwe beslissing van DVZ blijft de motivering aangaande het risico op onmenselijke of vernederende behandeling, in het land van herkomst waar geen adequate behandeling voor handen is, weerom uit.

DVZ antwoordt wel, maar verbindt dit weerom louter aan de ernst van de ziekte.

Doordat de ziekte niet ernstig genoeg zou zijn, zou er geen risico zijn op onmenselijke behandeling.

DVZ gaat er echter aan voorbij dat de behandeling van de ziekte wel degelijk dient verder gezet te worden en dat de toestand van betrokkene zeer sterk zal verslechteren bij terugkeer naar het herkomstland, alwaar hij weer zal geconfronteerd worden met zijn trauma's.

Het staat vast dat zijn mentale toestand zal achteruitgaan bij terugkeer.

Overwegende dat vast staat dat de ziekte wel behandeld dient te worden en de behandeling moet verder gezet worden.

Dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9 ter Vw.

Artikel 9 ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes

Er diende dus een ruimer onderzoek te gebeuren dan de graad van ernst van de ziekte, en de beslissing moest derhalve ruimer gemotiveerd worden. (RvV 92.258, 27 november 2012).

Dat het eerste medisch attest stelde dat eerste verzoeker lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom en ernstige slapeloosheid ingevolge hetgeen hij meegemaakt heeft in zijn land van herkomst.

Dat deze aandoening in rechtstreeks verband staat met het herkomstland van betrokkene en dat zijn gezondheidstoestand aanzienlijk zal achteruit gaan indien betrokkene teruggestuurd wordt.

Dat betrokkene nood heeft aan psychiatrische opvolging om zijn aandoening onder controle te houden.

Dat de mening van de arts-adviseur nog steeds in grote mate verschilt van mening van de begeleidende arts, weergegeven in het initiële medisch attest.

Dat de arts –adviseur van DVZ van mening is dat “de anxio-depressieve toestand van verzoeker bij terugkeer naar het herkomstland hoogstens wat langer zou kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden”.

Dat de arts-adviseur constateert dat er absoluut geen kans is op een onmenselijke behandeling daar de ziekte geen reëel risico inhoudt.

Hij stelt eigenlijk dat ze “daar niet ernstig genoeg voor is”.

Hij stelt immers dat: “zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling”.(stuk 1)

De arts-adviseur is ook van mening dat een terugkeer geen invloed zal hebben op de evolutie van de door hem aangehaalde gezondheidstoestand.

Uit bovenstaande motivering van de arts blijkt dat hij de kans op onmenselijke of vernederende behandeling ook in deze beslissing enkel baseert op de graad van ernst van de ziekte, namelijk dat ze niet levensbedreigend is, en dus “niet ernstig genoeg is”, om te resulteren in een onmenselijke toestand bij gebrek aan behandeling.

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur de onmenselijke en vernederende behandeling nog steeds volledig aan de graad van levensbedreigendheid van de ziekte koppelt.

De arts van DVZ stelt immers: dat de pathologie bij terugkeer hoogstens wat langer zal kunnen aanslepen, “maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Bijgevolg houdt de beschreven (...) stoornis (...) geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling”.

Dus omdat de aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven leidt de arts er bijgevolg uit af dat ze ook geen aanleiding kan geven tot een mensonwaardige of vernederende behandeling.

Hij gaat er aan voorbij dat verzoeker nog behandeld dient te worden en dat dit in het herkomstland zal moeten gebeuren.

Iemand met mentale problemen, die hiervoor momenteel in behandeling is, kan wel degelijk vernederend of onmenselijk behandeld worden in zijn herkomstland indien de behandeling daar niet adequaat is, ook al is de situatie momenteel niet levensbedreigend.

Het staat vast dat de in het herkomstland aanwezige ondersteuning niet zal volstaan daar de situatie van betrokkene, met zekerheid, zal verslechteren bij terugkeer naar zijn herkomstland.

Bovendien verschilt de arts-adviseur van mening met de begeleidende arts waardoor de motivering concreter en pertinenter moet zijn.

Zo moet hij duidelijk preciseren op welke gronden hij zich steunt voor zijn afwijkend oordeel. (RVV 86 178, 23 augustus 2012 en RVV 114 457, 26 november 2013).

Dit is niet gebeurd in de nieuwe beslissing.

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken bijgevolg zijn beslissing niet afdoende motiveert daar ze:

- geen rekening houdt met het feit dat artikel 9ter van de Belgische wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen een ruimere bescherming biedt dan artikel 3 EVRM (RVS 16 oktober 2014, nr 228.778);*
- ze geen rekening houdt met de impact van de terugkeer naar het land van herkomst terwijl dit voor eerste verzoekers situatie van doorslaggevend belang is;*

- geen enkele verwijzing maakt naar de in het verzoek aangehaalde middelen en uitsluitend gebruik maakt van een standaardmotivering;

- enkel vermeldt dat de ziekte niet ernstig is waardoor ze geen bedreiging vormt voor het leven en bijgevolg ook niet voor een onmenselijke en vernederende behandeling, mocht er geen adequate behandeling in het herkomstland voorhanden zijn;

- de motivering niet concreter en pertinenter uitwerkt hoewel de arts-adviseur een gelijkaardige diagnose stelt, doch verschillend van mening naargelang de graad van ernst van de ziekte.

Dat de Dienst Vreemdelingenzaken art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen aldus schendt;

Dat verzoekers om deze redenen en nog eventuele andere te ontwikkelen in de loop van de procedure, verzoeken dat het beroep zou worden aanvaard en dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken zou worden vernietigd en bovendien de uitvoering van de beslissing zou geschorst worden."

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voormelde wetsbepalingen verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de onontvankelijkheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, 3, 4° van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012", dat luidt als volgt:

"§ 1

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

[...]

§ 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;

[...]."

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de arts-adviseur in zijn medisch advies van 3 februari 2016 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, luidt als volgt:

"F.N.

Mannelijk

*nationaliteit: Servië
(...)*

Artikel 9ter §3-4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.11.2012.

Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 29/10/2012 en bijlagen (medicatie van apotheek Maquet) blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio-depressieve. toestand, mogelijks in het kader van een PTSD met als belangrijkste karakteristieken depressie, slaapstoornissen en gebrek aan eetlust. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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

2.3. Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

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 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, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat. Met andere woorden, hoewel in het laatste geval er geen sprake dient te zijn van een acute levensbedreigende ziekte, is er wel een zekere graad van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073 en RvS 9 september 2015, nr. 232.141).

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet blijkt dat de beoordeling van het in § 1 van dit artikel vermelde risico toekomt aan de arts-adviseur die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld.

Zoals reeds uiteengezet, bevat artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet twee hypothesen die kunnen leiden tot een verblijfsmachtiging voor een ernstige zieke vreemdeling. Wanneer de voorgelegde ziekte evenwel “kennelijk” niet aan deze twee hypothesen beantwoordt, dan verklaart de gemachtigde op grond van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet de aanvraag onontvankelijk, ongeacht het bestaan van en de toegang tot een behandeling in het land van herkomst.

De arts-adviseur beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid (zie in die zin ook de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: “De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”*).

2.4. De gemachtigde steunt zijn beslissing waarbij hij de verblijfsaanvraag van 14 november 2012 onontvankelijk verklaart op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, op het medisch advies van 3 februari 2016 van de arts-adviseur en op de daarin gemaakte vaststellingen.

Verzoekers menen dat dit advies van de arts-adviseur in tegenspraak is met het standaard medisch getuigschrift van 29 oktober 2012 waar de behandelende arts duidelijk aangeeft dat er bij stopzetting van de behandeling sprake kan zijn van oncontroleerbare angsten en duidt op een levensbedreigend risico bij terugkeer naar het land van herkomst.

De Raad wijst hierbij op het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010 van de Raad van State waarin wordt gesteld: *“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 voormeld arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de arts-adviseur 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.

Mutatis mutandis kan deze redenering ook worden toegepast in de situatie waar de arts-adviseur een medisch advies verleent in het kader van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet.

Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bewerkstelligen moeten verzoekers dus ofwel aantonen dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met alle elementen van de voorgelegde medische stukken, ofwel met andere elementen dan de voorgelegde medische stukken aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met het standaard medisch getuigschrift van 29 oktober 2012 en de bijlagen die werden voorgelegd in het kader van de aanvraag. Er bestaat geen betwisting over welke medische elementen precies worden aangevoerd door verzoekers, te weten een anxio-depressieve toestand, mogelijk in het kader van een PTSD. Er bestaat evenmin betwisting over dat de arts-adviseur deze elementen in zijn advies, waarop de bestreden beslissing steunt, heeft besproken doch heeft geoordeeld dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Daarbij geeft de arts-adviseur in zijn advies duidelijk aan waarom hij met betrekking tot de ernst en de noodzaak van behandeling van verzoeksters aandoening tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts in een aantal medische attesten. Hij zet immers het volgende uiteen:

- er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten;
- de pathologie zal bij terugkeer naar het herkomstland hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden;
- bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of kan deze geen aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling;
- de terugkeer naar het land van herkomst heeft geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van verzoeker, en zelfs onbehandeld is er geen risico, noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Op basis van al de hierboven vermelde vaststellingen besluit de arts-adviseur dat de voorgelegde aandoening kennelijk geen ziekte is in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet en dat de voorgelegde aandoeningen kennelijk geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, noch een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling.

2.5. Door te stellen dat de voorgelegde ziekte “kennelijk” geen ziekte is in de zin van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, geeft de arts-adviseur in wezen aan dat de voorgelegde aandoening in casu niet een zekere graad van ernst vertoont of geen behandeling behoeft om verder het voorwerp uit te maken van een gegrondheidsonderzoek. Dat de arts-adviseur het risico op onmenselijke of vernederende behandeling verbindt aan de ernst van de ziekte is op zich geen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals verzoekers menen, aangezien artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vereist dat de ziekte een zekere graad van ernst kent, hetgeen in de rechtspraak van de Raad van State werd bevestigd (zie RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073 en RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Het gegeven dat de arts-adviseur besluit dat de voorgelegde ziekte “kennelijk” geen ziekte is in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, betekent dus niet, zoals verzoekers onterecht voorhouden, dat de arts-adviseur het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling volledig heeft gekoppeld aan *“de graad van levensbedreigendheid van de ziekte”*.

Nergens uit het medisch advies of uit de bestreden beslissing blijkt immers dat de verblijfsaanvraag van 14 november 2012 en de voorgelegde aandoening op enige wijze of enkel werd onderzocht in het licht van artikel 3 van het EVRM en de hoge drempel die de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens daarbij hanteert. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd in casu niet te beperkend geïnterpreteerd noch kan in het advies worden gelezen dat de toepassing ervan gekoppeld werd aan *“de graad van levensbedreigendheid van de ziekte”*.

Uit dit medisch advies blijkt verder genoegzaam dat de arts-adviseur op kenbare wijze de voorgelegde aandoening heeft onderzocht in het licht van de twee situaties zoals vermeld onder artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Hij heeft daarbij rekening gehouden met het bestaan van een risico voor het leven en de fysieke integriteit alsook met het bestaan van een risico op onmenselijke en vernederende behandeling. De bestreden beslissing treedt het vernietigingsarrest nr. 158 554 van de Raad van 15 december 2015 dan ook tegemoet.

De Raad stelt verder vast dat verzoekers geheel niet ingaan op de concrete vaststellingen en de inhoudelijke beoordeling van de voorgelegde aandoening die de arts-adviseur tot zijn besluit brengen. Door louter te stellen de behandeling wel dient te worden verdergezet, dat de mentale toestand van verzoeker zal verslechteren of achteruitgaan bij terugkeer daar de aandoening in rechtstreeks verband staat met het herkomstland, gaan verzoekers eraan voorbij dat de arts-adviseur heeft geoordeeld dat een terugkeer geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van verzoeker en dat zelfs onbehandeld er geen reëel risico is op onmenselijke of vernederende behandeling, zodat ook dit betoog niet dienstig is. Uit deze vaststelling blijkt tevens – impliciet doch zeker – dat de arts-adviseur de mogelijke gevolgen van een stopzetting van behandeling heeft onderzocht.

Door verder enkel te verwijzen naar reeds aangehaalde elementen, zoals het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, en zich louter niet akkoord te verklaren met het besluit van de arts-adviseur, tonen verzoekers niet aan dat deze beoordeling is gestoeld op een incorrecte of onzorgvuldige feitenvinding.

Verzoekers tonen verder niet op precieze wijze aan dat de arts-adviseur enig relevant gegeven over het hoofd zou hebben gezien of dat hij de voorgelegde medische stukken foutief apprecieerde. Evenmin tonen verzoekers met zulk betoog aan dat het onredelijk is van de arts-adviseur om te oordelen dat het kennelijk niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoekers voorhouden dat de gemachtigde moest nagaan of psychiatrische opvolging aanwezig is in het land van herkomst, herhaalt de Raad dat de arts-adviseur heeft geconcludeerd dat de voorgelegde aandoening kennelijk geen ziekte vormt in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Dit houdt in dat de voorgelegde aandoening niet voldoet aan de vereiste vorm van ernst of geen behandeling behoeft en bijgevolg kennelijk geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, noch een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling, ongeacht het bestaan van en de toegang tot een behandeling in het land van herkomst.

Er moest dan ook geen verder onderzoek ten gronde worden gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandelingsmogelijkheden voor deze aandoening in het land van herkomst.

2.6. Gelet op wat hierboven wordt besproken, blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Verder stelt de Raad vast dat deze motivering op afdoende wijze antwoordt op de medische elementen die werden aangehaald in de verblijfsaanvraag van 14 november 2012 en afdoende uiteenzet waarom de arts-adviseur tot een ander standpunt komt dan de behandelende arts. Van enige standaardmotivering is geen sprake. Een schending van artikelen 2 en 3 van voormelde wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

Gelet op wat wordt besproken, besluit de Raad verder dat verzoekers niet aantonen dat de arts-adviseur zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat deze arts met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding tot het besluit is gekomen dat er kennelijk geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Verzoekers tonen evenmin aan dat de gemachtigde, op basis van het medisch advies dat integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de aanvraag om medische verblijfsmachtiging onontvankelijk heeft verklaard.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Het enige middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. ring tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partijen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 372 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee februari tweeduizend achttien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES