

Arrest

nr. 87 715 van 18 september 2012
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.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Servische nationaliteit te zijn, op 1 juni 2012 heeft 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 10 april 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 24 juli 2012, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 augustus 2012.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart van Servische nationaliteit te zijn en geboren te zijn op X.

Op 3 januari 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

Op 10 april 2012, met kennisgeving op 2 mei 2012, verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van de

verzoekende partij ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.01.2011 werd ingediend door:

T., N. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Servie

geboren te Trnovac op (...)

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.02.2011, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

De arts-attaché kwam na evaluatie van de medische gegevens (zie gesloten omslag dd. 30.03.2012) tot volgende conclusie: “Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoeningen van betrokkene, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst; Servië.

Derhalve is er mi. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Servië”.

Derhalve

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

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

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

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift verzoekt *“Kosten als naar recht”*, wijst de Raad er op dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van beide partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van *“de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.”*

Het middel luidt als volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 3 januari 2011, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het door verzoeker aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter van de Wet van 15/12/1980 daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-adviseur dd. 30 maart 2012 volgens dewelke de aandoening van verzoeker weliswaar een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, doch in casu geen reëel

risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Servië.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 3 januari 2011 en navolgende schrijvens dd. 17 april 2011, dd. 2 augustus 2011, 11 december 2011 en 11 maart 2012 diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 07/12/2010, dd.02/08/2011, dd. 07/12/2011, dd. 08/12/2011 en dd. 06/03/2012 van dokter J. V.D. (...) en dd. 13/04/2011 van dokter P. R. (...)), waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoeker zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 3 januari 2011 en diverse navolgende schrijvens, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste blijkt uit de door verzoeker voorgelegde objectieve en verifieerbare medische verslagen dat een gespecialiseerde medische behandeling van verzoeker momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn.

Als uit de verslagen van zijn behandelende artsen blijkt dat er medische behandelingen (door o.a. een psychiater en een huisarts) lopende zijn en dat verdere medische behandelingen noodzakelijk zijn; dan zou dit redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 30 maart 2012, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 10 april 2012 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoeker voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 30 maart 2012 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoeker voorgelegde medische verslagen.

De door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoeker ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies dd. 30 maart 2012 is minstens voorbarig aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten hem niet toe om te reizen.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan hij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat uiterst voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 3 januari 2011 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 03/01/2011:

“De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de geraadpleegde geneesheer van verzoeker hetzij met verzoeker zelf De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter V.D. (...) J. hetzij met verzoeker zélf.

Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken..”)

Gelet op de diverse voorgelegde medische verslagen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer , heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op dit verzoek in de aanvraag dd. 3 januari 2011 helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Servië ; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om:

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).”

3.1.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

“Verzoeker beroept zich in het eerste middel op de schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet;*
- de artikelen 2 en 3 van de Wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen;*
- de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, met name het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.*

Verzoeker meent dat voormelde rechtsregels zijn geschonden, doordat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de bestreden beslissing heeft genomen, hoewel verzoeker medische verslagen heeft voorgelegd, waaruit zou blijken dat verzoeker wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit.

Verzoekers beschouwingen kunnen niet worden aangenomen.

Betreffende de vermeende schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.7.1991, bepalingen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat deze daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij tevens blij geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoeker het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder laat de verwerende partij gelden dat:

- verzoeker tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht,
- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),

- wanneer verzoeker in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat hij van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen heeft ondervonden.

De verwerende partij zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

Uit de motivering van de bestreden beslissing — die hier als herhaald kan worden beschouwd - blijkt afdoende dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding na grondig en zorgvuldig onderzoek van verzoekers concrete situatie heeft geoordeeld dat verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

Deze overwegingen laten verzoeker toe om te achterhalen om welke redenen de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De motieven van de bestreden beslissing volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij laat dan ook slechts gelden dat de bestreden beslissing deugdelijk en afdoende werd gemotiveerd. Er is naar behoren voldaan aan de materiële motiveringsplicht, hetgeen onmiddellijk kan worden vastgesteld wanneer men er de motieven van de bestreden beslissing op naslaat.

Verzoeker beperkt zich tot vage kritiek, waarbij hij meent dat uit de bestreden beslissing blijkt dat de aanvraag niet in alle objectiviteit in overweging werd genomen. Verzoeker stelt dat uit de door hem voorgelegde medische attesten duidelijk blijkt dat de medische aandoeningen wel degelijk ernstig zijn en hij houdt voor dat ‘de ambtenaar-geneesheer de medische aandoeningen van verzoeker ten onrechte geringschat’.

De verwerende partij stelt vast dat verzoeker zich beperkt tot het uiten van algemene beschouwingen, zonder in concreto aan te tonen waar de beslissing volgens hem onredelijk zou zijn.

Het loutere feit dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoeker zelf afleidt dat zou voldaan zijn aan de voorwaarden van art. 9ter van de Wet en dat hij op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard. Verzoeker houdt voor dat de door hem aangebrachte gegevens redelijkerwijs zouden moeten volstaan, maar zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoeker geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien geen behandeling in het herkomstland aanwezig zou zijn.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd. Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Servië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid om het advies van de arts-adviseur te volgen.

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 voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekers beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Ook de kritiek van verzoeker als zou hij moeten onderworpen zijn aan een medisch onderzoek, is manifest ongegrond.

De verwerende partij verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de arts-adviseur, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoeker naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Servië zorgvuldig werd nagegaan.

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-attaché om te beslissen verzoeker al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoeker beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en hij toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou werpen op de zaak.

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zondig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan even” (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

Gelet op het voorgaande kan aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Migratie en Maatschappelijke Integratie en de arts-adviseur niet worden verweten niet te zijn ingegaan op het voorstel van verzoeker om een medisch onderzoek uit te voeren.

Het loutere feit dat verzoeker meent dat de gemachtigde kennelijk onredelijk heeft gehandeld, door zich te beperken tot een verwijzing naar het advies van de arts-attaché, kan op generlei wijze afbreuk doen aan de gedegen motivering van de bestreden beslissing. Verzoekers beschouwingen missen elke feitelijke en juridische grondslag.

De verwerende partij beklemtoont dat uit de motieven van de bestreden beslissing en uit het advies van de arts-adviseur duidelijk blijkt dat de bestreden beslissing werd genomen, rekening houdend met alle elementen die verzoekers situatie daadwerkelijk kenmerken.

Tevens werd uitdrukkelijk onderzoek gedaan naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van medische zorgen in het land van herkomst. Aldus werd vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaren zijn tegen een terugkeer naar Servië.

Verzoeker kan niet ernstig voorhouden dat de arts-adviseur bij verzoeker zelf of bij diens behandelende artsen bijkomende informatie had moeten inwinnen, aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen, alvorens zich een oordeel te vormen.

Dienaangaande laat de verwerende partij gelden dat verzoeker zelf de nodige zorgvuldigheid aan de dag moet leggen bij zijn aanvraag. Verzoeker kan niet betwisten dat hij de mogelijkheid heeft gehad om alle relevante informatie op nuttige wijze naar voor te brengen.

Terwijl het loutere feit dat verzoeker meent dat de arts-adviseur zich zou hebben gebaseerd op foutieve conclusies, uiteraard niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden.

Verzoeker is kennelijk een andere mening toegedaan dan de arts-adviseur en de gemachtigde en voert bij gevolg aan dat het grondige en zorgvuldige onderzoek van de arts-adviseur allesbehalve als ernstig kan worden beschouwd, doch dienaangaande laat de verwerende partij gelden dat verzoekers beschouwingen niet van aard zijn om afbreuk te doen aan de gedegen motivering van de bestreden beslissing.

In zoverre verzoeker middels de uiteenzetting bij het eerste middel een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beoogt, laat de verwerende partij nogmaals gelden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een dergelijke beoordeling niet kan maken.

Terwijl verzoeker er met zijn ongestaafde beschouwingen niet in slaagt aannemelijk te maken dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding kennelijk onredelijk zou hebben gehandeld.

De verwerende partij 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 verzoekers 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 verzoekers concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

Het eerste middel kan niet worden aangenomen.”

3.1.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en naar het feit dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van deze bepaling ongegrond werd verklaard nu uit het verslag van de arts-attaché blijkt dat de door de verzoekende partij benodigde medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in haar land van herkomst, namelijk Servië.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel 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.

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

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

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu een nazicht in van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij 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).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op basis waarvan de verzoekende partij haar aanvraag om machtiging tot verblijf indiende, luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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 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.

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonst op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen."

Uit deze bepaling blijkt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel gegrond kan worden verklaard indien de aanvrager bewijst op zodanige wijze te lijden 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 en indien er hiervoor geen adequate behandeling bestaat in diens land van herkomst.

De verzoekende partij heeft op 3 januari 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ingediend. Zowel uit de bestreden beslissing van 10 april 2012, met kennisgeving op 2 mei 2012, als uit het advies van de arts-attaché van 30 maart 2012 blijkt dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet betwisten dat verzoekende partij medische aandoeningen heeft die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit of een

reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling indien deze niet adequaat behandeld worden.

De bestreden beslissing steunt volledig op het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer en wordt in gesloten omslag toegevoegd aan de bestreden beslissing ter gelegenheid van de kennisgeving. De ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn medisch verslag naar medische attesten van dokter J.V.D. (neurologie) van 7 december 2010, 2 augustus 2011, 7 december 2011, 8 december 2011 en 6 maart 2012, waaruit blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een depressie en een chronisch stresssyndroom, gepaard gaande met uitputtingstoestand, met versleten en vroeg oud aspect en dag-nacht ritmestoornissen en daarvoor behandeld wordt met Redomex (amitriptyline = antidepressivum) en Xanax (alprazolam = anxioliticum/sedativum). Daarnaast verwijst zij naar een medisch attest van 13 april 2011 van dokter P.R., waaruit blijkt dat zij lijdt aan een depressie ten gevolge van een posttraumatisch stresssyndroom met slaapstoornissen, nachtmerries, zelfmoordgedachten, angst, nervositas en psychosomatische klachten, waarvoor zij wordt behandeld met Docfluoxetine (fluoxetine = antidepressivum) en Alprazolam (alprazolam = anxioliticum/sedativum) en dat opvolging door huisarts en neuropsychiater noodzakelijk zijn. De arts-attaché beschouwt de aandoeningen als ernstig en maakt melding van het feit dat de verzoekende partij kan reizen en dat de huisarts de nood aan mantelzorg door familie meldt. Hieruit blijkt dat met alle door de verzoekende partij toegevoegde stukken bij de aanvraag en de aanvullingen is rekening gehouden. In de mate dat de verzoekende partij voorhoudt dat de ziektes ernstig zijn wordt dit door de ambtenaar-geneesheer beaamd, zodat de verzoekende partij niet de nood aantoon van het afwachten van verdere medische onderzoeken en evenmin kan voorhouden dat de ernst van de ziektes werd onderschat.

Waar de verzoekende partij betwist dat haar ziektes een terugkeer naar het land van herkomst mogelijk maken heeft de arts-attaché de beschikbaarheid van zorgen en opvolging die de verzoekende partij nodig heeft in het land van herkomst, namelijk Servië, onderzocht. Hij concludeert als volgt:

*“- Verwijzend naar de informatie bekomen via <http://www.uplks.com/en/association.htm> blijkt dat er een vereniging bestaat van geneesheren, en dat er dus artsen en specialisten beschikbaar zijn in Servië.
- Verwijzend naar de informatie bekomen via <http://www.tips-spa.org/en/> blijkt dat er een vereniging van psychiaters bestaat in Servië, en dat er dus psychiaters beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar informatie bekomen via http://www.tepsynthesis.org.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=84&Itemid=98 blijkt dat er een vereniging van psychotherapeuten bestaat in Servië, en dat er dus psychotherapeuten werkzaam zijn.
- Verwijzend naar de informatie bekomen van <http://www.aktuelnosti.org/index.php/about-us> blijkt dat er een vereniging van neurologen bestaat in Servië en dat neurologen er dus beschikbaar zijn.
- Verwijzend naar de informatie afkomstig van <http://www.yellowpages.rs/sr/zdravlie-imedicina/bolnice/srbija/3-17-76/df> waar artsen, specialisten en ziekenhuizen in Servië kunnen terug gevonden worden.
- Verwijzend naar de informatie bekomen van het agentschap voor geneesmiddelen in Servië via <http://www.alims.gov.rs/download/lekovi/ATC-27.12.2011-lekovi-humani-2006-2011.pdf> blijkt dat alprazolam en andere anxiolitica/sedativa, fluoxetine, amitriptyline en andere antidepressiva voor de behandeling van de in de medische attesten beschreven aandoeningen beschikbaar zijn in Servië.
Gespecialiseerde opvolging en behandeling van de in de medische attesten beschreven aandoeningen zijn dus beschikbaar in Servië.”*

Met betrekking tot de toegankelijkheid van de medische zorgen concludeert zij als volgt, zich baserend op de “Country Fact Sheet: Serbia” van de International Organization for Migration (IOM) van 2011, het document “Le régime serbe de sécurité sociale” van het Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale van 2010, de “Country Sheet Serbia” van het Country of Return Information Project van 2009 en de website van het IOM met betrekking tot reïntegratiebijstand (“<http://avrr.belgium.iom.int/nl/voor-migranten/hoe-kan-iom-mij-helpen/bijstand-bij-re-integratie.html>”):

*“Verwijzend naar het toegankelijkheidsonderzoek op datum van 26.03.2012:
“De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secondaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.
Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociale kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt.
Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.*

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6 euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval — en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten — moet de patiënt helemaal niets zelf betalen.

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen, hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).

Medicijnen die op de “positieve lijst” voorkomen, waaronder de medicijnen noodzakelijk voor de behandeling van de aandoening van betrokkene, zijn gratis voor de patiënt. Voor andere medicijnen dient betaald te worden.

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoeker zal dit niet het geval zijn. Indien hij of zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt. 5.254 RSD per maand (53,5 euro), een familie bestaande uit 5 personen 10.514 RSD per maand (107,2 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.

Betrokkene legt verder geen enkel bewijs voor van een arbeidsgeneesheer dat hij arbeidsongeschikt zou zijn. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene in staat is om in haar eigen levensonderhoud te voorzien.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige echtgenote en minderjarig kind, kan worden verondersteld dat de meerderjarige echtgenote ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze meerderjarige echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat een persoon met de leeftijd van 29 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië — het land waar hij tenslotte ruim 33 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp.

De financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen is bijgevolg voldoende gegarandeerd.

Verder dient vermeld te worden dat betrokkenen Vrij een beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.⁶

De advocaat van betrokkene haalt in zijn verzoekschrift aan dat verzoeker in Servië niet de nodige zorgen kan genieten, dit door een structureel gebrek aan middelen, know-how en infrastructuur. De advocaat van betrokkene baseert zich echter op geen enkele bron om deze verklaringen te staven. Bovendien dient vermeld te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft.

Rekening houdend met de Organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

Dit alles in overweging genomen kan gesteld worden dat betrokkene aanspraak kan maken op een medische behandeling, en er dan ook geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland van betrokkene, zijnde Servië.”

Hieruit kan besloten worden dat er geen belemmeringen zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, Servië.”

Zoals blijkt uit de bestreden beslissing baseert de verwerende partij zich op en sluit zij zich aan bij de conclusies van de arts-attaché, nu zij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard aangezien de benodigde zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië.

De verzoekende partij tracht met haar betoog aan te tonen dat zij wel degelijk lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, maar laat na met concrete gegevens het motief van de bestreden beslissing te weerleggen, namelijk de vaststelling dat de verzoekende partij weliswaar lijdt aan een aandoening die bovenstaand risico inhoudt indien deze niet adequaat wordt behandeld, maar dat er geen risico bestaat op onmenselijke of vernederende behandelingen nu de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. De verzoekende partij verwijst naar de medische verslagen van artsen J.V.D. en P.R. die zij bij haar aanvraag en actualisaties overlegde, die zich in het administratief dossier bevinden en die de gezondheidstoestand van de verzoekende partij weergeven. Hieruit blijkt echter niet dat de nodige medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië. Waar dokter P.R. in zijn medisch verslag van 13 april 2011 antwoordt op de vraag naar de gevolgen en mogelijke complicaties in geval van stopzetting van de behandeling dat *“[h]et [...] daarom noodzakelijk [is] dat patiënt in België mag verblijven omdat hij in zijn geboorteland geen behandeling kan krijgen voor zijn depressie”*, wijst de Raad er op dat deze niet gestaafde of onderbouwde stelling geen afbreuk doet aan de conclusie van de arts-attaché met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Servië nu deze zich hiervoor baseert op de hierboven aangehaalde recente stavingsdocumenten. Verder kan de verzoekende partij de arts-attaché niet verwijten geen grondig onderzoek te hebben gevoerd met betrekking tot alle door haar voorgelegde medische verslagen, daar uit de conclusie van de arts-attaché blijkt dat hij met elk van deze verslagen rekening heeft gehouden bij het geven van zijn advies. De verzoekende partij is van mening dat de arts-attaché zich in zijn advies hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door haar voorgelegde verslagen om daarvan een korte synthese weer te geven, maar laat na aan te tonen dat het advies van de arts-attaché niet voldoet aan de wettelijke bepalingen. Ook blijkt uit het verslag van de arts-attaché dat rekening werd gehouden met de elementen die de raadsman van de verzoekende partij opsomde in de aanvraag en aanvullingen.

In haar aanvraag zet de verzoekende partij uiteen dat zij een medische behandeling in België dient te ondergaan om een minimaal menswaardig bestaan te leiden en dat uit het door haar aan de aanvraag toegevoegde medisch attest blijkt dat zij psychologische moeilijkheden heeft. Zij zou aan een post-traumatische stressstoornis lijden met als symptomen onder andere slaapstoornissen, vermoeidheid, depressieve stemming, reactief op aanslepende onzekerheid en het ontbreken van een positief toekomstperspectief. Regelmatige opvolging door een psychiater zou noodzakelijk zijn en de duur van de behandeling was op het ogenblik van de aanvraag nog niet exact geweten, maar zou van lange duur zijn. Zij verklaart dat het niet zeker is dat een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en dat er sprake is van een gezondheidsrisico in geval van terugkeer. Zij vreest een schending van artikel 3 EVRM. Ook is er volgens haar geen garantie inzake de continuïteit van de behandeling. De behandeling zou niet toegankelijk zijn voor de verzoekende partij gezien zij in haar land van herkomst in een sociaal en financieel bijzonder zwakke, uitzichtloze situatie verkeert. Ook zou zij niet beschikken over een netwerk van verwanten en vrienden. Zij stelt zich ter beschikking voor elke vraag tot verder onderzoek.

De verzoekende partij actualiseert haar aanvraag verschillende keren en verklaart bij elk van de aanvullingen dat de bijkomende medische attesten die zij bijbrengt in combinatie met de reeds ingediende stukken aantonen dat de verzoekende partij nog steeds medisch wordt opgevolgd. Deze attesten voegen geen nieuwe elementen toe waarop de verwerende partij niet heeft geantwoord in de bestreden beslissing.

Met de op 17 april 2011 opgestelde aanvulling bij haar aanvraag voegt de verzoekende partij een medisch attest van dokter P.R. van 13 april 2011 toe. Hierin zet de arts uiteen dat verzoekende partij sedert vier jaar lijdt aan een depressie ten gevolge van het posttraumatische stresssyndroom ten gevolge van de oorlog in haar geboorteland. De verzoekende partij zou daarom lijden aan een depressie met zelfmoordgedachten en slaapstoornissen met nachtmerries, nervositas met angsten en psychosomatische klachten. Zij zou gunstig evolueren mocht zij verder in België mogen verblijven, mantelzorg is nodig omdat zij niet alleen kan zijn en aangewezen is op hulp en zorg van anderen en opvolging van een huisarts en/of neuropsychiater is nodig.

De op 2 augustus opgestelde aanvulling bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gaat vergezeld van een bijkomend medisch attest van 2 augustus 2011 van dokter J.V.D. Dit medisch attest verduidelijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een chronisch stresssyndroom, dat de noodzakelijk behandeling nog 3 tot 4 jaar in beslag neemt en dat een stopzetting van de behandeling zou leiden tot agitatie en kortsluitingshandelingen.

Vervolgens werd de aanvraag aangevuld met een aanvulling opgesteld op 11 december 2011, waaraan twee medische attesten van dokter J.V.D. werden toegevoegd van respectievelijk 7 en 8 december 2011. In het medisch getuigschrift van 7 december 2011 zet de arts uiteen dat verzoekende partij gevluucht is uit Servië, dat haar familie uitgezwemd is en dat zij angsten heeft. Verdere achteruitgang en zware depressie zouden de gevolgen zijn van een stopzetting van de behandeling en een opname in de psychiatrie is vereist. In het attest van 8 december beschrijft de arts eerst de klachten van de verzoekende partij, namelijk dat zij lijdt aan hoofdpijn gepaard gaand met een algemeen gevoel van malaise en onwelzijn, waarbij de klachten gepaard gaan met een duidelijke depressieve inslag. De laatste maanden zou haar toestand niet verbeterd zijn en zou zij problemen hebben met haar gewicht en een gebrek aan eetlust. De arts concludeert dat de ernst van de toestand belangrijk is en dat een behandeling noodzakelijk is.

Met de aanvulling opgesteld op 11 maart 2012, waaraan het medisch attest van J.V.D. van 6 maart 2012 werd toegevoegd, maakt de arts nogmaals duidelijk dat de verzoekende partij lijdt aan een depressie, dat er sprake is van een "*versleten en vroeg oud aspect*" en dag-nacht ritmestoornissen, dat een stopzetting van de behandeling zal leiden tot een achteruitgang van de algemene toestand en dat de behandeling 2 tot 3 jaar zal duren.

Uit voorgaande gegevens blijkt dat de arts-attaché met alle elementen uit de aanvullende medische getuigschriften heeft rekening gehouden bij het geven van zijn advies, zodat de kritiek van de verzoekende partij feitelijke grondslag mist.

Met de aanvulling van 27 april 2012, die dateert van na de bestreden beslissing, kon geen rekening worden gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt voor te houden, is de arts-attaché niet verplicht een bijkomend (medisch) onderzoek uit te voeren, daar artikel 9ter, §1, par. 2 van de vreemdelingenwet bepaalt als volgt: "*(...) deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*" Ondanks het feit dat verzoekende partij in haar aanvraag had aangeboden onmiddellijk in te gaan op elke uitnodiging tot een onderzoek, is de arts-attaché niet verplicht haar te onderzoeken, zodat het verwijt van de verzoekende partij dat de verwerende partij onterecht heeft nagelaten een onderzoek uit te voeren geheel onterecht is. Bijgevolg diende verwerende partij niet op het in haar aanvraag aangevoerde aanbod in te gaan. Evenmin is de arts-attaché gehouden deskundigen te raadplegen of te corresponderen met de behandelende artsen van de verzoekende partij.

Waar zij voorhoudt dat de door haar voorgelegde medische verslagen van haar behandelende artsen moeten volstaan om een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te verkrijgen, nu hieruit blijkt dat er medische behandelingen lopende zijn en verdere behandelingen noodzakelijk zijn, wijst de Raad op de voorwaarden bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waaruit duidelijk blijkt dat het niet volstaat te lijden aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, maar dat eveneens vereist is dat de betrokkene geen toegang heeft tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst.

Waar de verzoekende partij stelt dat haar medische aandoeningen haar niet toelaten om te reizen, wijst de Raad er op dat geen enkel medisch attest tot uiting brengt dat de verzoekende partij niet kan reizen. Zij brengt bovendien geen nieuwe elementen aan waaruit blijkt dat zij niet in staat is te reizen, zodat de arts-attaché in zijn advies terecht kon oordelen dat de verzoekende partij kan reizen. De medische attesten leggen uit waarom volgens de opstellers een verblijf in België noodzakelijk is, maar spreken zich niet uit over een onmogelijkheid tot reizen.

Waar de verzoekende partij voorhoudt dat "*het advies dd. 30 maart 2012 [...] minstens voorbarig [is] aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld*", wijst de Raad er op dat de verzoekende partij de verwerende partij niet kan verwijten geen rekening te houden met stukken die (zullen) dateren van na de bestreden beslissing en dat het de

verzoekende partij toekomt om alle relevante stukken over te maken, zodat de verwerende partij een beslissing kan nemen. Om dezelfde reden kan de verzoekende partij niet voorhouden dat de arts-attaché specifieke informatie had moeten opvragen betreffende de mogelijkheid van de verzoekende partij om naar Servië te reizen.

Waar de verzoekende partij stelt dat *“Ten eerste blijkt uit de door verzoeker voorgelegde objectieve en verifieerbare medische verslagen dat een gespecialiseerde medische behandeling van verzoeker momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn”*, blijkt niet welke specifieke medische behandelingen lopende zijn en welke voorzien.

Bijgevolg concludeert de verwerende partij op goede gronden dat de nodige medische behandelingen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië en laat de verzoekende partij na het tegendeel aannemelijk te maken. De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. Noch de schending van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, noch de schending van de materiële motiveringsplicht wordt aannemelijk gemaakt.

Deze onderdelen van het middel zijn ongegrond.

Verder voert de verzoekende partij de schending aan van verschillende beginselen van behoorlijk bestuur.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Betreffende de schending van redelijkheidsbeginsel wijst de Raad de verzoekende partij erop dat de keuze die een bestuur maakt slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Gelet op de bovenvermelde bespreking van de verschillende onderdelen van het middel, dient te worden besloten dat de verzoekende partij geenszins aantoonde dat de bestreden beslissing een schending van het redelijkheidsbeginsel uitmaakt.

Voor het overige laat de verzoekende partij na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of algemene rechtsbeginselen ze geschonden acht en de wijze waarop de bestreden beslissing andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt uiteen te zetten. Een middel dat gesteund is op de schending van een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

Het middel is, voor zover onontvankelijk, ongegrond.

3.2.1. In een tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Het middel luidt als volgt:

“Uit de diverse door verzoeker voorgebrachte verslagen bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en huisarts en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.
Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.
Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.
Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 30 maart 2012, dat foutief en voorbarig was.
Het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.
Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 10 april 2012 te worden vernietigd.”

3.2.2. De verwerende partij antwoordt in haar nota:

“Verzoeker werpt in het tweede middel de schending op van artikel 3 EVRM.
De kritiek van verzoeker komt er in wezen op neer dat art. 3 EVRM zou zijn geschonden doordat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet werd afgewezen als ongegrond.
Uit de vreemdelingenwet zelf en uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter Vreemdelingenwet moeten worden verbonden met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.
Zo blijkt uit de artikelsgewijze bespreking in de Memorie van Toelichting van artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (ter invoering van nieuw art. 9ter in de Vreemdelingenwet) dat:
“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvragers en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.” (Pan. St., Kamer, 2005-2006, DOC 5 1-2478/001, p. 35)
Dienaangaande wijst de verwerende partij op het belang van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waarbij zij duidelijk de principes vaststelde die zij aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.
In de zaak *N. vs. het Verenigd Koninkrijk* van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest *D. vs. The United Kingdom* (EI-IRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval (‘a very exceptional case’), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote Kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).
De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. vs. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen.
Het Hof heeft bij gevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden.
In *D. Vs. The United Kingdom* motiveerde het Hof dat er slechts sprake is van een schending van art. 3 EVRM in zeer uitzonderlijke omstandigheden:
“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the *D. case* the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill? and appeared

to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.”

Vrije vertaling:

“slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn. In de zaak D. bestonden deze uitzonderlijke omstandigheden uit het feit dat de verzoekende partij kritiek ziek was, in de mate dat zijn levenseinde nabij was, terwijl in zijn land van herkomst geen enkele vorm van verpleging of medische zorg kon worden verzekerd en hij aldaar niet over familieleden beschikte die zorg konden bieden of die hem uit de nood konden helpen door het aanbieden van enig voedsel, onderdak of sociale ondersteuning.”

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, wat ook herhaald bevestigd werd door de rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (zie onder meer arresten R.v.V. 74.125 (27.01.2012), 73.999

(27.01.2012), 73.890 (24.01.2012), 73.906 (25.01.2012)). In casu merkt de verwerende partij op dat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel bevat. Verzoeker maakt dan ook niet aannemelijk hoe de bestreden beslissing een schending van art. 3 EVRM tot gevolg kan hebben.

In casu geeft verzoeker niet aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoeker ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door verzoeker bij gebrachte medische verslagen. De gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie oordeelde dat er aan de verzoeker geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

Verwerende partij verwijst naar de uiteenzetting dienomtrent bij de bespreking van het eerste middel: geenszins is de arts-adviseur verplicht om verzoeker uit te nodigen voor een medisch onderzoek, de arts-adviseur kan zich voor zijn advies louter baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.

De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuiniteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door verzoekers bij gebrachte stukken.

Verzoeker toont met zijn uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-adviseur die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het tweede middel kan niet worden aangenomen.”

3.2.3. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”*. Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van

het slachtoffer.” (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Uit de vreemdelingenwet zelf en zijn parlementaire voorbereiding blijkt dat de begrippen uit artikel 9ter met het begrippenkader van het EVRM en de interpretaties hiervan door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens moeten verbonden worden.

In de zaak N. vs. het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 265.855, hanteert het Hof een aantal principes met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen. In dit principearrest geeft het Hof een overzicht van zijn jarenlange consistente rechtspraak sinds het arrest D. vs. The United Kingdom (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96) waarbij het vervolgens duidelijk de principes vaststelt die het aanwendt met betrekking tot ernstig zieke vreemdelingen.

“42. In summary, the Court observes that since D. v. the United Kingdom, it has consistently applied the following principles.

Aliens who are subject to expulsion cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance and services provided by the expelling State. The fact that the applicants circumstances, including his life expectancy, would be significantly reduced if he were to be removed from the Contracting State is not sufficient in itself to give rise to a breach of Article 3. The decision to remove an alien who is suffering from a serious mental or physical illness to a country where the facilities for the treatment of that illness are inferior to those available in the Contracting State may raise an issue under Article 3, but only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food shelter or social support.

43. The Court does not exclude that there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling. However, It considers that It should maintain the high threshold set in D. v. the United Kingdom and applied in its subsequent case-law, which it regards as correct in principle, given that in such cases the alleged future harm would emanate not from the intentional acts or omissions of public authorities or non-State bodies, but instead from a naturally occurring illness and the lack of sufficient resources to deal with in the receiving country.

44. Although many of the rights it contains have implications of a social or economic nature, the Convention is essentially directed at the protection of civil and political rights (Airey v. Ireland, judgment of 9 October 1979, Series A n°. 32, § 26). Furthermore, inherent in the whole of the Convention is a search for a fair balance between the demands of the general interest of the community and the requirements of the protection of the individuals fundamental rights (see Soering v. the United Kingdom, judgment of 7 July 1989, Series A n°. 161, § 89). Advances In medical science, together with social and economic differences between countries, entail that the level of treatment available in the Contracting State and the country of origin may vary considerably. While it is necessary, given the fundamental importance of Article 3 of the Convention system, for the Court to retain a degree of flexibility to prevent expulsion in very exceptional cases,

Article 3 does not place an obligation on the Contracting State to alleviate such disparities through the provision of free and unlimited health care to all aliens without a right to stay within its jurisdiction. A finding to the contrary would place too great a burden on the Contracting States.

45. Finally, the Court observes that, although the present application, in common with most of those referred to above, is concerned with the expulsion of a person with an HIV and AIDS-related condition, the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious, naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduced life expectancy and require specialized medical treatment which may not be so readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost.”

Vervolgens past het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zetelend in Grote Kamer deze principes toe op de hem voorliggende zaak.

“4. Application of the above principles to the present case

46. The Court observes at the outset that, although the applicant applied for, and was refused, asylum in the United Kingdom, she does not complain before the Court that her removal to Uganda would put her at risk of deliberate, politically motivated ill-treatment. Her claim under Article 3 is based solely on her serious medical condition and the lack of sufficient treatment available for it in her home country.

47. In 1998 the applicant was diagnosed as having two AIDS defining illnesses and a high level of immunosuppression. As a result of the medical treatment she has received in the United Kingdom her condition is now stable. She is fit to travel and will remain fit as long as she continues to receive the basic treatment she needs. The evidence before the national courts indicate however, that if the applicant were to be deprived of her present medication her condition would rapidly deteriorate and she would suffer ill-health, discomfort, pain and death within a few years (see paragraphs 14-17 above).

48. According to information collated by the World Health Organization (see paragraph 19 above), antiretroviral medication is available in Uganda, although through lack of resources it is received by only half of those in need. The applicant claims that she would be unable to afford the treatment and that it would not be available to her in the rural area from which she comes. It appears that she has family members in Uganda, although she claims that they would not be willing or able to care for her if she were seriously ill.

49. The United Kingdom authorities have provided the applicant with medical and social assistance at public expense during the nine-year period it has taken for her asylum application and claims under Articles 3 and 8 of the Convention to be determined by the domestic courts and this Court. However, this does not in itself entail a duty on the part of the respondent State to continue so to provide for her.

50. The Court accepts that the quality of the applicant's life, and her life expectancy, would be affected if she were returned to Uganda. The applicant is not, however, at the present time critically ill. The rapidity of the deterioration which she would suffer and the extent to which she would be able to obtain access to medical treatment, support and care, including help from relatives, must involve a certain degree of speculation, particularly in view of the constantly evolving situation as regards the treatment of HIV and AIDS worldwide.

51. In the Court's view, the applicant's case cannot be distinguished from those cited in paragraphs 36-41 above. It does not disclose very exceptional circumstances, such as in *D. v. the United Kingdom* (cited above), and the implementation of the decision to remove the applicant to Uganda would not give rise to a violation of Article 3 of the Convention."

De strenge principes die het Hof sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* in medische zaken hanteert, werden bijgevolg in 2008 bevestigd door de Grote Kamer van het EHRM. De zaak *N. vs. The United Kingdom* handelde over de uitzetting van een hiv-positieve vrouw van het Verenigd Koninkrijk naar Oeganda. Zonder medicatie en behandeling zou haar levensverwachting volgens dokters ongeveer een jaar bedragen. Het Hof benadrukte dat er slechts sprake kan zijn van een schending van artikel 3 van het EVRM in het zeer uitzonderlijk geval ("a very exceptional case"), wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn (EHRM 27 mei 2008, grote kamer, *N. vs. Verenigd Koninkrijk*, § 42). Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst: de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel "in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn", kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42).

De Grote Kamer handhaafde dan ook de hoge drempel, die door *D. vs. The United Kingdom* werd gesteld. Het EVRM is volgens het Hof immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het Hof kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbepaalde gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen. In casu oordeelde het Hof dat uit de beschikbare informatie bleek dat antiretrovirale middelen in principe beschikbaar zijn in Oeganda – al geraakten ze wegens een gebrek aan middelen vaak maar bij de helft van de personen die deze nodig hadden – en zouden ze niet beschikbaar zijn in verzoeksters rurale streek van afkomst en zou ze deze middelen naar eigen zeggen niet kunnen betalen noch zou zij op de steun en zorg van de in Oeganda aanwezige familieleden kunnen rekenen. Op het moment van de behandeling van de zaak was haar gezondheidstoestand niet kritiek, de snelheid van haar achteruitgang was volgens het Hof onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. De Grote Kamer kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van de zeer uitzonderlijke omstandigheden zoals in voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* en besloot dat haar uitzetting niet in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Het Hof heeft bijgevolg een zeer bewuste keuze gemaakt om in Grote Kamer de hoge drempel zoals gehanteerd sinds voornoemd arrest *D. vs. The United Kingdom* te behouden. In *D. vs. The United*

Kingdom waren de zeer uitzonderlijke omstandigheden volgens het Hof: *“only in a very exceptional case, where the humanitarian grounds against the removal are compelling. In the D. case the very exceptional circumstances were that the applicant was critically ill and appeared to be close to death, could not be guaranteed any nursing or medical care in his country of origin and had no family there willing or able to care for him or provide him with even a basic level of food, shelter or social support.”*

Door zelf een overzicht van zijn rechtspraak te geven van 1997 tot aan dit arrest en door zelf de principes op te sommen die hieruit moeten worden afgeleid, laat het Hof er geen twijfel meer over bestaan hoe uitzonderlijk de situatie van een ernstig zieke moet zijn alvorens zijn uitzetting in strijd zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Illustratief hiervoor is dat sinds D. vs. The United Kingdom geen enkele schending van artikel 3 van het EVRM meer werd aanvaard door het Hof inzake de uitzetting van ernstig zieken.

Gelet op het hierboven beschreven belang dat onze wetgever heeft willen toekennen aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bij de vraag of een verblijfsrecht om ernstige medische redenen moet worden toegekend, is deze hoge drempel dan ook bepalend bij de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Door in haar verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat *“Uit de diverse door verzoeker voorgebrachte verslagen bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en huisarts en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling”* en dat *“een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak”*, maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 EVRM niet aannemelijk. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen en elementen. De verwerende partij oordeelde dat er aan de verzoekende partij geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit. Bovendien houdt de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel in, maar betreft zij het ongegrond verklaren van een aanvraag om machtiging tot verblijf. Voor het overige herhaalt de verzoekende partij grieven die zijn besproken ter gelegenheid van het onderzoek naar het eerste middel, waaronder het verwijt dat de ambtenaar-geneesheer de verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, derwijze dat het volstaat hiernaar te verwijzen.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien september tweeduizend en twaalf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN