

Arrest

nr. 211 104 van 17 oktober 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat C. ROBINET
Kapellstraße 26
4720 KELMIS

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die handelt in eigen naam en samen met X optreedt als wettelijke vertegenwoordiger van X en X, die allen verklaren van Bosnische nationaliteit te zijn, op 14 juni 2018 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 17 april 2018 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 ontvankelijk doch ongegrond 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 augustus 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 september 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 6 februari 2015 dienen de verzoekende partij en haar echtgenote 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 2 maart 2015 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Op 2 maart 2018, bij arrest nr. 200 600, vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) deze beslissing.

1.2 Op 17 april 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een nieuwe beslissing waarbij de in punt 1.1 vermelde aanvraag voor de verzoekende partij en de twee minderjarige kinderen onvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die op 18 mei 2018 aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht en die luidt als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.2.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*S(...), D(...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Bosnië en Herzegovina
geboren te (...) op (...)
adres: (...)*

en minderjarig kinderen

*S(...) A(...) (R.R.: (...))
S(...) M(...) (R.R.: (...))*

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, deel ik u mee dat dit verzoek onvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische redenen ingeroepen voor S(...) D(...) die echter niet weerhouden werden (zie verslag arts-adviseur dd 30.3.2018 onder gesloten omslag)

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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken. (...)"

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoekende partij.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan 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) alsook van artikel 62, § 2 van de vreemdelingenwet, en van de materiële motiveringsplicht en het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur (in het bijzonder de zorgvuldigheidsplicht) *juncto* artikel 9ter van de vreemdelingenwet en de artikelen 2, 3 en 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van 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).

Zij zet in haar verzoekschrift het volgende uiteen:

“Das ärztliche Gutachten stellt - laut Rechtsprechung des Rates für Ausländerstreitsachen (vgl. RAS, Entscheid Nr. 200 602 vom 2. März 2018) - keinen anfechtbaren Beschluss dar.

Da das ärztliche Gutachten jedoch notwendig ist, damit der Beschluss bezüglich des Antrags auf Aufenthaltserlaubnis gemäß Artikel 9ter des Ausländergesetzes getroffen werden kann, welcher Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist, kann dieses ebenso der Rechtmäßigkeitskontrolle unterworfen werden (ibid.).

(...)

Gemäß der Art. 2 und 3 des Gesetzes vom 29. Juli 1991 über die ausdrückliche Begründung der Verwaltungsakte müssen Verwaltungsakte begründet werden.

Dies geht auch aus Artikel 62 § 2 des Gesetzes vom 15. Dezember 1980.

Die verlangte Begründung besteht aus der Angabe im Akt der faktischen und juristischen Grundlagen des Beschlusses.

Sie muss „angemessen“ sein (Art. 3, G. v. 15. Dez. 1980).

Die Entscheidung muss sich nur auf den Sachverhalt beziehen, sondern auch die im jeweiligen Fall anwendbaren Rechtsnormen enthalten und erklären, inwieweit diese Regeln anhand des Sachverhalts dazu führen, dass die entsprechende Entscheidung getroffen wird (Staatsrat, Entscheid Nr. 232.140 vom 9. September 2015).

Eine Begründung durch Verweis auf ein medizinisches Gutachten ist zulässig, insofern der Bericht entweder vollständig in der Entscheidung wiedergegeben wird oder dem Antragsteller spätestens am Tag der Notifizierung zur Kenntnis gebracht wird (RAS, Entscheid Nr. 166 862 vom 28 April 2016, Rn. 3.5).

Die Behörde muss sorgfältig ihre Entscheidungen treffen.

Art. 9ter § 1 Abs. 5 des Gesetzes vom 15. Dezember 1980 ermöglicht einen Dialog zwischen dem ärztlichen Gutachter und dem behandelnden Arzt (CCE, Entscheid Nr. 240.164 vom 12. Dezember 2017), wobei der Antragsteller auch direkt durch den Arzt des Ausländeramtes untersucht werden kann.

Außerdem muss der Belgische Staat die materielle Begründungspflicht, welche beinhaltet, dass jede administrative Rechtshandlung auf triftigen Gründen stützt muss, beachten (Staatsrat, Entscheide Nr. 216 669 vom 5. Dezember 2011, 215 206 vom 20. September 2011 und 185 388 vom 14. Juli 2008). Es darf keinen offensichtlichen Begründungsfehler geben.

Mit andren Worten ist erforderlich, „dass für jede administrative Rechtshandlung rechtlich vertretbar Motive mit einer ausreichenden faktischen Grundlage vorhanden sein müssen“.

Der Rat muss prüfen, „ob diese Behörde bei der Beurteilung von den richtigen faktischen Daten ausgegangen ist, ob sie diese korrekt beurteilt hat und ob sie aufgrund dessen nicht unvernünftig zu ihrem Beschluss gekommen ist“, wobei diese Prüfung anhand der Gesetzesbestimmungen erfolgen muss, auf die sich der Belgische Staat stützt (RAS, Entscheid Nr. 199 792 vom 15. Februar 2018).

Gemäß Art. 9ter § 1 Abs. 1 des Gesetzes vom 15. Dezember 1980 gibt es zwei Möglichkeiten, in denen der Ausländer einen Aufenthalt aus medizinischen Gründen erhalten kann:

- Wenn er so sehr an einer Krankheit leidet, dass sie eine tatsächliche Gefahr für sein Leben oder seine körperliche Unversehrtheit darstellt,*
- Oder, wenn er so sehr an einer Krankheit leidet, dass sie eine tatsächliche Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung darstellt, wenn in seinem Herkunftsland oder dem Land, in dem er sich aufhält, keine angemessene Behandlung vorhanden ist.*

Es gibt demnach zwei Möglichkeiten, welche der Staatssekretär für Asyl und Migration, nach ständiger Rechtsprechung Ihres Rates und des Staatsraters, getrennt zu prüfen hat (Staatsrat, Entscheide Nr. 223.961 vom 19. Juni 2013, Nr. 225.632 vom 28. November 2013, und Nr. 228.778 vom 16. Oktober 2014).

Aus der Begründung muss hervorgehen, weshalb der Staatssekretär der Ansicht war, dass beide Möglichkeiten nicht erfüllt sind.

Eine stereotypische Begründung ist nicht zulässig.

Die Art. 2 und 3 EMRK schützen das Leben sowie die geistige und körperliche Integrität.

In seinem Entscheid Paposhviii g. Belgien vom 13. Dezember 2016 hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) ausgeführt, dass eine Ablehnungsentscheidung bezüglich eines Antrags auf medizinische Regularisierung eine Rückkehrentscheidung ist und als solche die Garantien der Rückkehrrichtlinie einhalten muss und der Europäischen Menschenrechtscharta einhalten muss (§ 122).

So wäre eine entsprechende Entscheidung u.a. problematisch in Bezug auf Art. 3 EMRK, wenn der Antragsteller im Falle einer Rückkehr in sein Heimatland, mangels angemessener Behandlungsmöglichkeiten oder effektiven Zugangs zu diesen, dem tatsächlichen Risiko ausgesetzt wäre, einem schweren, schnellen und irreversiblen Schwinden seines Gesundheitszustands zu erleiden, welcher starkes Leiden oder eine bedeutende Verschlechterung der Lebenserwartung mit sich bringt (§ 183).

Art. 8 der EMRK schützt das Privat- und Familienleben, wobei es sich um einen weiten Begriff handelt (EGMR, Entscheid vom 16. Dezember 1992, Niemietz/Deutschland, § 29).

Vorliegend hat die Familie S(...) in ihrem Antrag auf medizinische Regularisierung sowohl Elemente bezüglich des Gesundheitszustands, der Rückkehrmöglichkeiten und der Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland als auch bezüglich des Familienlebens und der Verwurzelung in Belgien geltend gemacht.

Auf den Aspekt des Familienlebens und der Integration der Familie in Belgien geht der Staatssekretär, obschon es sich um ein wichtiges Argument der Familie handelt nicht ein.

In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass sich aus Art. 8 EMRK auch positive Pflichten für einen Staat ergeben können (RAS, Entscheid Nr. 197 238 vom 22. Dezember 2017), so dass der Staat in gewissen Fällen Familienmitgliedern den Zugang zu einem Staatsgebiet ermöglichen muss.

Diesbezüglich ist eine gründliche Untersuchung der Akte erforderlich (EGMR, Entscheide Ciliz/Niederlande vom 11. Juli 2000, Mugenzi/Frankreich vom 10. Juli 2014 und Tanda-Muzinga/Frankreich vom 10. Juli 2014), was vorliegend nicht der Fall war, da erstens nicht auf das Argument des Familien- und Privatlebens eingegangen wurde, andererseits der Antrag in zwei geteilt wurde, indem eine getrennte Entscheidung für die Familienmutter getroffen wurde. Hierbei handelt es sich jedoch um eine einfache Zulässigkeitsentscheidung und keine Entscheidung zum Grunde.

Die Feststellungen des behandelnden Arztes, Dr. S(...), Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, sind jedoch alarmierend: Es ist die Rede von einer Selbstmordgefahr, psychischer Dekompensation, ... Ein Verbleib in Belgien sei dringend erforderlich. Eine aktuelle Bescheinigung des behandelnden Arztes wird

beigefügt (Unterlage 5): Zwischenzeitlich bestünde eine Psychose und eine Schizophrenie. Es ist daher gut möglich, dass der Mutter, sobald das Formproblem in Bezug auf ihren Antrag behoben ist, ein Aufenthalt zugesprochen wird. Es ist jedoch im Interesse der Kinder und der psychisch labilen Eltern, dass die Familieneinheit gewahrt wird und nicht ein Teil der Familie in Belgien bleiben darf, der andere jedoch nach Bosnien zurückmuss (wobei bei einer Rückkehr der gesamten Familie nach Bosnien, die o.e. Risiken eintreten könnten). Diesem Aspekt hat der Staatssekretär für Asyl und Migration keine Rechnung getragen.

Dem Staatssekretär für Asyl und Migration kann auch nicht gefolgt werden, wenn er anführt, dass eine angemessene Behandlung eines PTBS in Bosnien möglich wäre.

Dies deckt sich nicht mit den Informationen der amtlichen deutschen Stellen zur Gesundheitsversorgung in Bosnien, auf die bereits unter dem Punkt „Zulässigkeit“ hingewiesen wurde (Bericht des Auswärtigen Amtes (Deutschland) vom 18. Oktober 2013 bezüglich der asyl- und abschieberelevante Lage in Bosnien und Herzegowina), wonach es „zur Behandlung psychisch Kranker und traumatisierter Personen [...] weit gehend an ausreichend qualifizierten Ärzten und an klinischen Psychologen und Sozialarbeitern [fehlt]. Therapien beschränken sich überwiegend auf Medikamentengaben. Nur einige wenige NROs bieten psychosoziale Behandlung in Form von Gesprächs- oder Selbsthilfegruppen und Beschäftigungsinitiativen an. Die bestehenden psychiatrischen Anstalten verfügen nicht über genügende Kapazitäten und die erforderliche Qualität der Behandlungen. Eine adäquate Therapie traumatisierter Personen ist in Bosnien und Herzgowina weiterhin nur unzureichend möglich.“ (vgl. VG Hamburg, 15. Kammer, Beschluss vom 29. September 2014, Rn. 38) und „ausweichlich der verfügbaren Erkenntnisquellen [in Bosnien-Herzegowina] die medizinische Versorgung allgemein unzureichend [...] und gerade bei psychischen Erkrankungen eine adäquate Behandlung tatsächlich kaum zu erlangen“ sei (VG Hamburg, 15. Kammer, Beschluss vom 29. September 2014, Rn. 35) (Unterlage 6).

Insgesamt muss daher festgestellt werden, dass der Belgische Staat nicht seiner Begründungs- und Sorgfaltspflicht nachgekommen ist, indem es dem Antragsteller nicht möglich ist, beim Lesen der Entscheidung zu verstehen, weshalb der Antrag aufgrund von Art. 9ter des Gesetzes vom 15. Dezember 1980 abgelehnt wird. Der vorerwähnte Gesetzesartikel wurde ebenfalls verletzt, in dem der Antrag abgelehnt wurde, obschon eine angemessene Behandlung, nachweislich der Erkenntnisse der amtlichen deutschen Stellen, in Bosnien nicht verfügbar ist.

Zudem wird gegen Art. 2, 3 und 8 EMRK verstoßen, insofern die behandelnden Ärzte festgestellt haben, dass eine Rückkehr nach Bosnien aus medizinischer Sicht nicht empfohlen ist, sondern vielmehr ein Verbleib in Belgien notwendig ist, um zu vermeiden, dass ein Gesundheitszustand sich verschlechtert, insbesondere was die Familienmutter angeht, diesem Aspekt sowie der Familieneinheit, welche insbesondere im Interesse der Kinder ist, jedoch keine Rechnung getragen wurde.

Der Staatssekretär hat auch nicht sorgfältig gehandelt, insofern aus dem Attest des Herrn Dejan SAHINOVIC hervorgeht, dass er eine medikamentöse Behandlung benötigte, der Gutachter jedoch feststellt, dass er keine Informationen zu den erforderlichen Medikamenten hat, ohne jedoch zumindest beim behandelnden Arzt nähere Informationen anzufragen.

Die Entscheidung muss daher ausgesetzt und annulliert werden.“

3.2 Daar waar de verzoekende partij de schending aanvoert van het beginsel van behoorlijk bestuur wijst de Raad erop dat een schending van het beginsel van behoorlijk bestuur niet kan worden aangevoerd, maar dat moet gepreciseerd worden van welk beginsel precies de schending wordt ingeroepen. In deze mate is het enig middel dan ook niet ontvankelijk. Onder ‘middel’ moet immers worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972). Dit onderdeel van het enig middel is bijgevolg slechts ontvankelijk in de mate dat de verzoekende partij specifiek naar het zorgvuldigheidsbeginsel verwijst.

Verder wijst de Raad erop dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 – net als artikel 62 van de vreemdelingenwet – de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op ‘afdoende’ wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen

dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

De Raad stelt vast dat de motieven van de bestreden beslissing (en van het medisch advies) op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partij niet kan voorhouden dat de juridische en feitelijke overwegingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, niet in deze beslissing zouden opgenomen zijn. In deze mate maakt zij een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet niet aannemelijk.

De verzoekende partij voert tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Deze houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

De voorgehouden schending van de materiële motiveringsplicht (en de vraag of er sprake is van een afdoende motivering) en van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert, en tevens in het licht van de tevens ingeroepen artikelen 2, 3 en 8 van het EVRM.

Voormeld artikel 9ter luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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 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.

(...)”

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk doch ongegrond, aangezien het aangehaalde medisch probleem van de verzoekende partij niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op

30 maart 2018 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

"(...) NAAM: S(...), D(...) (R.R.: (...))

Mannelijk

nationaliteit: Bosnië en Herzegovina

geboren te (...) op (...)

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 6-2-2015

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

> Standaard Medisch getuigschrift d.d. 23-12-2014 van Dr. (?), huisarts, met de volgende informatie:

- Posttraumatisch Stress-Syndroom door voorval in thuisland, behandeld met anxiolytica. Heden frequent herbeleven van het trauma*
- De aandoening uit zich door nervositeit stress en angst*
- Duur van de zorg is onbepaald*
- Kan evolueren naar een chronische toestand*
- Opvolging medicamenteus en psychologische begeleiding is nodig*

Hieruit kunnen we besluiten dat betrokkene, een man van heden 34 jaar afkomstig uit Bosnië Herzegovina lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom door een event in het thuisland. Hij wordt medicamenteus behandeld met niet gepreciseerde medicatie.

Uit het dossier kunnen we geen tegenindicatie weerhouden voor te reizen evenmin argumenten voor de nood aan mantelzorg.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- 1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is*

BMA krijgt informatie van de volgende 3 bronnen:

- Aanvraag Medcoi van 20-12-2017 met het unieke referentienummer 10492*
- Aanvraag Medcoi van 8-1-2018 met het unieke referentienummer 10603*
- Aanvraag Medcoi van 16-5-2017 met het unieke referentienummer 9528*

- 2. We weten niet welke medicatie voorgeschreven is, maar in bijlage 2 wordt aangetoond dat de artsen in Bosnië-Herzegovina toegang hebben tot een uitgebreid arsenaal van moderne psychofarmaca.*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een man van 35 jaar de volledige opvang die nodig is voor de behandeling van zijn PTSD beschikbaar is in Bosnië-Herzegovina. Gespecialiseerde psychiatrische opvang met specifieke behandeling voor PTSD volgens de nieuwste technieken is beschikbaar in ambulante en residentiële setting. Psychologen en eventueel specifieke revalidatie is eveneens beschikbaar. De medicatie werd niet vermeld maar uit de aangeleverde informatie kan besloten worden dat een ruim assortiment aan moderne psychofarmaca beschikbaar is.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te 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. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend

aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Na de burgeroorlog werd Bosnië -Herzegovina opgericht en bestond het uit 2 delen de federatie van Bosnië en de Herzegovina, de republiek Srpska en het district Brcko na de vrede van Dayton in 1995. Dit akkoord kende de verantwoordelijkheid voor organisatie, financiering en verzorging van de gezondheidszorg toe aan de respectievelijke staatsonderdelen. Dit resulteerde in een versnippering zodat ervan een nationaal gezondheidszorgsysteem geen sprake is. Op staatsniveau coördineert het Ministerie voor Burgerzaken de verschillende plannen van de entiteiten en zorgt voor de internationale akkoorden voor sociale zekerheid van het land. De ministers van de verschillende staatsonderdelen vergaderen ieder kwartaal en adviseren het ministerie.

In elk deel van het land bestaat er een klassieke opsplitsing van de gezondheidszorg in eerste lijn, tweede en derde lijn, met veel belang voor de eerste lijn. Naast de publieke gezondheidszorg spelen ook de privésector, ngo's en andere projecten een rol in de verzorging van de gezondheidszorg. In de publieke instellingen is de zorg deels gratis of aan een lage kost. Toch verkiezen veel bewoners de private sector.

Met betrekking tot de farmaceutische sector kan vermeld worden dat er geen lijst van essentiële geneesmiddelen bestaat en dat de voorziening en prijscontrole onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie voor Burgerzaken valt. Toch kan de prijs van kanton tot kanton verschillen. Voor dure geneesmiddelen springt het federaal solidariteitsfonds bij en voor bepaalde aandoeningen is de medicatie gratis.

Er bestaan verschillen in de zorg en verwijzing in de verschillende onderdelen van het land maar in grote lijnen is het gelijklopend: de primaire zorg is toegankelijk voor iedereen en gratis, er is een vrije keuze van arts, maar een registratie kan vereist zijn voor de duur van een jaar. De tweede en derde lijn zijn toegankelijk via doorverwijzing, eventueel met vrije keuze van het ziekenhuis, en doorverwijzing tussen de verschillende landsdelen is mogelijk. Bij verzorging in de publieke sector is de zorg aan schappelijke prijzen tot gratis.

Het systeem van sociale zekerheid is uitgebreid en dekt alle risico's en alle personen.

Specifiek voor betrokkene:

In 1936 werd een grote hervorming opgestart die als doel had de mentale gezondheidszorg dichterbij de patiënt te brengen.

In de eerste lijn werd een netwerk van "Community Mental Health Centres" uitgebouwd over het ganse land. De meeste van deze centra verzorgen en zijn gespecialiseerd in oorlogstrauma's en daardoor ook in PTSD en vangen daarnaast ook zwaardere pathologie op. Voor de tweede en derde lijn dient men zich te wenden tot de psychiatrische afdelingen in de universitaire en algemene ziekenhuizen.⁹ De zorg is gratis wanneer betrokkene een gevaar voor zichzelf is (zoals in casu bij betrokkene in dit dossier) en een opname noodzakelijk is.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Betrokkene verblijft hier met zijn vrouw en minderjarig kind. Voor de echtgenote geldt dezelfde opmerking. Zij legt evenmin een attest van algemene arbeidsongeschiktheid voor. Indien nodig kan zij ook mee instaan voor de eventueel medische kosten.

Beide leden van de familie hebben nog familie in Bosnië-Herzegovina, namelijk hun ouders. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat zij voor een tijdelijke opvang niet bij hen terecht zouden kunnen.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomen genererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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.

Uit al deze informatie kunnen we besluiten dat de nodige zorg voor een adequate behandeling van zijn PTSD voor betrokkene beschikbaar en toegankelijk is.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de PTSD bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandelingen opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Bosnië Herzegovina.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland Bosnië Herzegovina."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waarvan het een integraal deel uitmaakt. In tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partij in haar verzoekschrift beweert, kan zij dus niet voorhouden dat het bij het lezen van de beslissing niet duidelijk zou zijn waarom haar aanvraag werd geweigerd.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer.

De verzoekende partij stelt vooreerst met verwijzing naar het arrest *Paposhvili/België* van 13 december 2016 van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) dat een weigeringsbeslissing inzake een aanvraag tot medische regularisatie een terugkeerbesluit zou uitmaken en aldus aan de garanties van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de Terugkeerrichtlijn) en van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest) moet tegemoetkomen. Zij voert vervolgens een betoog in het licht van de artikelen 3 en 8 van het EVRM.

De Raad wijst erop dat het EHRM in de betrokken paragraaf 122 waarnaar de verzoekende partij verwijst, weergeeft wat het Hof van Justitie (hierna ook: het HvJ of het Hof) in zijn arrest *Abdida* (HvJ 18 december 2014, C-562/13) heeft beslist. Ook al doen de bewoordingen van het EHRM anders vermoeden, uit het arrest *Abdida* zelf blijkt niet dat het Hof zou hebben gesteld dat een beslissing tot weigering van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet een terugkeerbesluit zou uitmaken. In voormelde zaak voor het Hof van Justitie waren, in tegenstelling tot in de thans voorliggende zaak, zowel een weigeringsbeslissing op grond van voormeld artikel 9ter als een bevel om het grondgebied te verlaten aan de orde. In de punten 38-39 stelt het Hof van Justitie het volgende: "*In casu hebben de door de verwijzende rechter gestelde vragen betrekking op de kenmerken van het beroep dat kan worden ingesteld tegen een besluit waarbij Abdida wordt gelast het Belgische grondgebied te verlaten omdat hij illegaal in België verblijft, en op de waarborgen die Abdida moeten worden geboden in afwachting van de uitspraak over het beroep dat hij tegen dat besluit heeft ingesteld.*

Vaststaat dat genoemd besluit een administratieve handeling is waarbij het verblijf van een derdelander illegaal wordt verklaard en een terugkeerverplichting wordt opgelegd. Het moet dus als een „terugkeerbesluit” in de zin van artikel 3, punt 4, van richtlijn 2008/115 worden beschouwd." De thans bestreden beslissing verklaart slechts een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond, maar verklaart het verblijf van de verzoekende partij en haar kinderen geenszins illegaal en gelast hen niet om het grondgebied te verlaten. De interpretatie die de verzoekende partij door middel van het arrest *Paposhvili/België* van het EHRM geeft aan het arrest *Abdida* van het Hof van Justitie, op grond waarvan zij stelt dat de bestreden beslissing een terugkeerbesluit zou zijn waarop de waarborgen van zowel de Terugkeerrichtlijn als het Handvest van toepassing zouden zijn, mist dan ook juridische grondslag. De Raad beoordeelt de aangevoerde schending van de artikelen 3 en 8 van het EVRM dan ook los van het gegeven dat sprake zou zijn van een terugkeerbesluit.

Met betrekking tot artikel 3 van het EVRM stelt de Raad vast dat de verzoekende partij zich vooreerst beperkt tot een hypothetisch betoog, waarin zij in voorwaardelijke wijs stelt wanneer een schending van voormeld artikel 3 zou kunnen voorliggen. Verder in haar verzoekschrift zet zij wel uiteen dat een schending van de artikelen 2, 3 en 8 van het EVRM voorligt, in de mate dat de behandelende artsen hebben vastgesteld dat een terugkeer naar Bosnië vanuit medisch oogpunt niet aangewezen is, maar dat eerder een verblijf in België noodzakelijk is om te vermijden dat een gezondheidstoestand verslechtert, in het bijzonder wat de moeder van het gezin betreft. Zij geeft aan dat met dit element, net als met de eenheid van het gezin, die specifiek in het belang van de kinderen is, echter geen rekening is gehouden.

Met betrekking tot een adequate behandeling in Bosnië stelt de verzoekende partij dat de gemachtigde niet kan worden gevolgd als hij stelt dat zulke behandeling mogelijk zou zijn. Zij voert aan dat dit niet overeenkomt met de informatie van Duitse officiële instanties, waarnaar zij hoger in haar verzoekschrift reeds verwezen heeft. Hierbij stelde zij dat volgens deze bronnen een adequate psychiatrische respectievelijk psychologische behandeling niet beschikbaar is, zodat valt te vrezen dat het door een gebrek aan (adequate) behandeling tot een verslechtering van de symptomen en tot een nieuwe psychische decompensatie bij de ouders komt. Zij besluit dat bijgevolg moet worden vastgesteld dat de gemachtigde zijn motiverings- en zorgvuldigheidsplicht niet is nagekomen, in de mate dat het voor de verzoekende partij niet mogelijk is bij het lezen van de beslissing te begrijpen waarom de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet is geweigerd. Zij geeft aan dat voormeld artikel ook geschonden is, in de mate dat de aanvraag wordt geweigerd, ondanks het feit dat een adequate behandeling volgens de vaststellingen van officiële Duitse instanties niet beschikbaar is. Verder in haar verzoekschrift stelt de verzoekende partij nog dat de gemachtigde ook niet zorgvuldig gehandeld heeft in de mate dat uit haar attest blijkt dat zij een medicamenteuze behandeling nodig heeft, en dat de ambtenaar-geneesheer echter vaststelt dat hij geen informatie over de noodzakelijke medicatie heeft, zonder minstens bij de behandelend arts verdere informatie aan te vragen.

Daar waar de verzoekende partij stelt dat zij bij het lezen van de beslissing niet kan begrijpen waarom haar aanvraag geweigerd is, verwijst de Raad naar hetgeen hij in dit verband hoger reeds heeft vastgesteld.

Verder stelt de Raad vast dat de verzoekende partij het onderdeel van het medisch advies van 30 maart 2018 betwist waarin de gemachtigde vaststelt dat een adequate behandeling niet beschikbaar is. Op de toegankelijkheid van zulke behandeling gaat zij niet in, zodat aan deze vaststellingen geen afbreuk wordt gedaan.

De verzoekende partij betwist de vaststellingen van de gemachtigde op grond van twee bronnen, met name een bericht van 18 oktober 2013 van het Duitse Ministerie van Buitenlandse Zaken en een beslissing van 29 september 2014 van het Verwaltungsgericht Hamburg. De Raad wijst er echter op dat uit het medisch advies van 30 maart 2018 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer gebruik heeft gemaakt van veel recentere informatie, met name aanvragen Medcoi van 20 december 2017, 8 januari 2018 en 16 mei 2017. De verzoekende partij gaat in het geheel niet in op de vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer op basis van deze bronnen (die zich in het administratief dossier bevinden) heeft gemaakt en toont niet aan dat deze vaststellingen niet correct zouden zijn. Door louter te verwijzen naar algemene bronnen, die op het moment van het nemen van het advies reeds bijna vier of vijf jaar oud zijn, terwijl de ambtenaar-geneesheer zich voor zijn advies steunde op bronnen van drie tot tien maanden oud, die er specifiek op gericht zijn de beschikbaarheid van een behandeling na te gaan, kan zij geen afbreuk doen aan dit advies.

Met betrekking tot de noodzakelijke medicatie heeft de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies inderdaad gesteld dat de medicatie niet werd vermeld. Hij heeft echter tevens aangegeven dat uit de aangeleverde informatie kan besloten worden dat een ruim assortiment aan moderne psychofarmaca beschikbaar is. De verzoekende partij verwijt de ambtenaar-geneesheer geen navraag in dit verband te hebben gedaan bij haar behandelende arts. De Raad wijst erop dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet geen verplichting oplegt aan de ambtenaar-geneesheer om dit te doen. De laatste zin van voormeld artikel 9^{ter}, § 1, vijfde lid luidt immers als volgt: *“Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Bovendien toont de verzoekende partij niet aan welk belang zij bij dit onderdeel van haar betoog heeft. Uit het medisch advies van 30 maart 2018 blijkt immers niet dat de informatie die de ambtenaar-geneesheer had met betrekking tot de noodzakelijke medicatie, voor hem onvoldoende was om een onderzoek naar de beschikbaarheid ervan door te voeren. Uit voormeld advies en de gebruikte bronnen die zich in het

administratief dossier bevinden, blijkt inderdaad dat de beschikbaarheid van allerhande medicatie werd onderzocht en de verzoekende partij betwist op geen enkele manier dat de medicatie die zij nodig heeft (waarbij de Raad opmerkt dat zij ook in haar verzoekschrift niet aangeeft om welke specifieke medicatie het gaat), niet beschikbaar zou zijn. Met haar betoog kan de verzoekende partij dan ook niet aannemelijk maken dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig en in strijd met artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet zou hebben gehandeld bij zijn onderzoek naar de beschikbaarheid van de adequate behandeling in Bosnië-Herzegovina en dat hij zijn medisch advies niet afdoende, niet correct of kennelijk onredelijk zou hebben gemotiveerd.

De verzoekende partij wijst in de tweede plaats op artikel 8 van het EVRM en stelt dat zij in haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet zowel elementen met betrekking tot haar gezondheidstoestand, de terugkeermogelijkheden en de behandelingsmogelijkheden in haar land van herkomst heeft ingeroepen, als elementen met betrekking tot het familieleven en de verankering in België. Zij voert aan dat de gemachtigde op het aspect van het familieleven en de integratie van de familie in België niet is ingegaan, hoewel dit een belangrijk argument betreft. Zij stelt met verwijzing naar rechtspraak van het EHRM dat een grondig onderzoek van de beslissing noodzakelijk is, omdat enerzijds niet op het argument van het gezins- en privéleven werd ingegaan, en anderzijds de aanvraag in twee werd gedeeld, waarbij een afzonderlijke beslissing voor de moeder van het gezin werd genomen. De verzoekende partij wijst erop dat dit een eenvoudige onontvankelijkheidsbeslissing is en geen beslissing ten gronde. Vervolgens gaat de verzoekende partij in op de vaststelling die de behandelende arts S. met betrekking tot de moeder heeft gemaakt. Zij geeft aan dat het goed mogelijk is dat, van zodra het vormprobleem met betrekking tot de aanvraag van de moeder opgelost is, deze een verblijf toegekend krijgt. De verzoekende partij voegt toe dat het in het belang van de kinderen en de psychisch labiele ouders is dat de eenheid van het gezin bewaard blijft en dat niet een deel van de familie in België mag blijven, terwijl een ander deel naar Bosnië terug moet. Zij besluit dat de gemachtigde met dit aspect geen rekening heeft gehouden.

De Raad wijst erop dat de verzoekende partij met haar betoog niet duidelijk maakt op grond waarvan de gemachtigde in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, rekening zou moeten houden met ingeroepen elementen met betrekking tot het familieleven of de verankering in België, die losstaan van een medische problematiek. De Raad benadrukt nogmaals dat artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet luidt als volgt: “§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.” Hieruit blijkt dat de draagwijdte van een aanvraag op grond van voormeld artikel beperkt is tot de medische sfeer en dat andere elementen niet aan de orde zijn. De verzoekende partij kan ook niet voorhouden dat de eenheid van het gezin in het kader van voormelde bepaling relevant zou zijn. Ook door louter te verwijzen naar rechtspraak van het EHRM met betrekking tot artikel 8 van het EVRM kan zij niet aannemelijk maken dat de gemachtigde specifiek in een beslissing genomen naar aanleiding van een aanvraag op grond van voormeld artikel 9^{ter} zou moeten antwoorden op elementen relevant in het kader van voormeld artikel 8. In de mate dat de verzoekende partij zich op zulke elementen wenst te beroepen in het licht van de door haar geciteerde rechtspraak van het Hof van Justitie in het arrest *Paposhvili/België*, herhaalt de Raad dat het betoog van de verzoekende partij in dit verband juridische grondslag mist. Verder benadrukt de Raad dat de verzoekende partij nergens in haar verzoekschrift uiteenzet dat de ingeroepen elementen met betrekking tot het familieleven of de verankering in België relevant zouden zijn in het licht van de ingeroepen medische problematiek. De Raad wijst er in dit verband op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 30 maart 2018 uitdrukkelijk stelt dat er uit het dossier geen argumenten kunnen worden weerhouden voor de nood aan mantelzorg, en dat de verzoekende partij deze vaststelling in het geheel niet betwist. De verzoekende partij kan dan ook niet voorhouden dat de gemachtigde diende te antwoorden op elementen die werden aangevoerd in de aanvraag om machtiging tot verblijf, maar die losstaan van de medische problematiek van de verzoekende partij.

In de mate dat de verzoekende partij ingaat op de medische problematiek van haar echtgenote, de moeder van het gezin, wijst de Raad erop dat dit onderdeel van het betoog geen betrekking heeft op de thans bestreden beslissing, zodat hij hierop niet verder kan ingaan. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij ter terechtzitting zelf uitdrukkelijk heeft erkend dat zowel de verzoekende partij als haar echtgenote een aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet indienden, maar dat de onontvankelijkheidsbeslissing met betrekking tot de vrouw niet is aangevochten en de

ongegronde beslissing met betrekking tot de man (zijnde de verzoekende partij) wel. In de mate dat de verzoekende partij stelt dat het zeer goed mogelijk is dat aan haar echtgenote uiteindelijk een verblijf wordt toegekend en dat het in het belang van de kinderen en de psychisch labiele ouders is dat de eenheid van het gezin bewaard blijft en dat niet een deel van de familie in België mag blijven, terwijl een ander deel naar Bosnië terug moet, wijst de Raad er vooreerst op dat dit een hypothetisch betoog betreft, aangezien niet blijkt dat de echtgenote van de verzoekende partij op het moment van het nemen van de thans bestreden beslissing over een verblijf beschikte. Bovendien benadrukt de Raad nogmaals dat de thans bestreden beslissing slechts een weigering tot het toekennen van een machtiging tot verblijf op grond van voormeld artikel 9^{ter} betreft en dat hieruit geenszins de verwijdering van de gezinsleden op wie de beslissing betrekking heeft (met name de vader en de kinderen van het gezin), voortvloeit. De Raad benadrukt dat de gemachtigde in het kader van een daadwerkelijk terugkeerbesluit op grond van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet wel degelijk rekening moet houden met zowel de gezondheidstoestand van de ouders, als met het gezins- en familieleven, als met het hoger belang van de kinderen. De Raad benadrukt echter nogmaals dat in het kader van de thans bestreden beslissing slechts de gezondheidstoestand van de verzoekende partij, zijnde de zieke vreemdeling die de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet indiende, aan de orde is. Hoger werd reeds vastgesteld dat de verzoekende partij niet aannemelijk kon maken dat een adequate behandeling niet beschikbaar en toegankelijk zou zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij kan dan ook niet aannemelijk maken dat de gemachtigde in de beslissing met betrekking tot de medische toestand van de vader van het gezin bijkomend op de medische toestand van de moeder van het gezin diende in te gaan, terwijl de verzoekende partij zelf erkent dat met betrekking tot de moeder een afzonderlijke beslissing werd genomen en dat deze niet werd aangevochten.

Gelet op het bovenstaande kan de verzoekende partij ook een schending van de artikelen 2, 3 en 8 van het EVRM niet aannemelijk maken. Bijkomend wijst de Raad er met betrekking tot voormeld artikel 3 nog op dat de tweede hypothese in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet – de hypothese die *in casu* relevant is – verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM, die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte (*cf.* RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633). Aangezien een schending van voormeld artikel 9^{ter} niet aannemelijk wordt gemaakt, kan ook een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk worden gemaakt. De verzoekende partij voert daarnaast niet aan dat een schending van voormeld artikel 3 zou voorliggen omwille van andere omstandigheden dan haar gezondheidstoestand.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3.3 De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. 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 zeventien oktober tweeduizend achttien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE