

Arrest

nr. 110 890 van 27 september 2013
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, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 2 mei 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 7 februari 2013 tot weigering van de verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf.

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 1 augustus 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 augustus 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 20 juli 2010 dienen verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 12 januari 2011 wordt voormelde aanvraag gegrond verklaard en worden verzoekende partijen in bezit gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

1.3. Op 7 februari 2013 wordt beslist om de verblijfstitel niet meer te verlengen. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 04/01/2013 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan 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, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, heb ik de eer u mee te delen dat, overeenkomstig artikel 10 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007), aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat betrokkenen een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten hebben ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 20/07/2010. Dat dit verzoek door onze diensten op 12/01/2011 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister geldig van 08/03/2011 tot 14/02/2012, verlengd op datum van 25/05/2012 en 14/02/2013, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden:

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft, m.n.:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verlenging van de 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 worden medische elementen aangehaald voor A.S. {..}. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 05/02/2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde “Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand.

Betrokkene voert aan dat door haar kwetsbare sociale en financiële toestand in Macedonië een terugkeer naar haar land een gezondheidsrisico inhoudt. Zij verwijst o.a. naar de kostprijs van de vereiste behandeling in haar land van herkomst. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkene zich beperkt tot de ongestaafde bewering dat zij de medische kosten in Macedonië niet zal kunnen betalen. Dergelijke vage beschouwing kan niet volstaan om bovenstaande motivering te ontcrachten. Bovendien, uit de beslissing van het CGVS dd. 07/09/2010 blijkt dat betrokkene reeds in haar land van herkomst behandeld werd voor de betreffende medische aandoening. Uit haar verklaringen blijkt dat zij heel vaak tot een week voor haar vertrek door een specialist verzorgd werd en zij medicatie voorgeschreven kreeg. Bijgevolg blijkt uit niets dat betrokkene als gevolg van haar medische problemen niet in Macedonië behandeld werd/zou kunnen worden noch dat zij de de noodzakelijke behandeling niet kon/zal kunnen bekostigen.

Waar betrokkene stelt dat de aanwezigheid van haar gezinsleden noodzakelijk is voor haar gezondheid dient opgemerkt te worden dat de ziekte-toestand van betrokkene geen mantelzorg vereist. Bovendien dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot en zoon zodat zij, indien nodig, op hen beroep kan doen voor morele en/of sociale opvang.

Daar waar betrokkene in haar verzoekschrift stelt dat zij aangewezen is op medische verzorging die zij niet in dezelfde mate kan verkrijgen in het land van oorsprong dient opgemerkt te worden dat betrokkenes vage, zeer algemene en hypothetische beschouwingen en ongestaafde beweringen hieromtrent geen afbreuk doen aan de concrete opzoekingen die onze dienst heeft verricht noch aan de informatie die zich in het administratief dossier bevindt aangaande de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de door haar benodigde zorgen in Macedonië. Bovendien dient in deze context opgemerkt te worden dat om in aanmerking te komen voor een recht op voortgezette verzorging en verblijf in België, het niet volstaat dat betrokkene beweert of zelfs aantoonst in België beter te worden verzorgd, maar moet zij bewijzen dat zij in haar land van herkomst geen medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan bekomen, wat in casu duidelijk niet het geval is. Betrokkene kan aldus niet gevolgd worden in haar stelling dat de continuïteit van de medische behandeling bij terugkeer naar haar herkomstland niet gegarandeerd is.

Betrokkene stelt tenslotte dat zij niet in staat is om te reizen. Er is bij de betrokkene geen sprake van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen. Zij wordt geacht de reis naar haar land van herkomst te kunnen afleggen.

Gezien de nodige medische behandeling (en opvolging) beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel beschouwd kan worden voeren de verzoekende partijen een schending aan van de artikelen 4 en 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, 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, en van het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel. Verder voeren verzoekende partijen een schending aan van artikel 3 van het EVRM.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Onverminderd alle andere middelen aan te voeren na onderzoek van het administratief dossier of ambtshalve op te werpen door de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen werpen verzoekers de volgende middelen tot nietigverklaring op :

1) Schending van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 September 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

2) Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 : van artikel 62 van de Vreemdelingenwet: van artikelen 2 en 3 van de wet van 29.juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. o.a. het materiele motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel;

3) Schending van art. 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten 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.

DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging dient te worden geweigerd om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan of dat deze zodanig zouden zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig zou zijn.

EN DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om verlenging van de verblijfsmachtiging niet kan worden toegestaan, daarbij verwijzend naar het medisch advies dd. 5 februari 2013 van de arts-attache waarin wordt voorgehouden dat uit de door verzoeksters voorgelegde medische verslagen niet zou kunnen worden afgeleid dat zij op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Macedonie.

TERWIJL verzoekster wel degelijk diverse medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 20/01/2011, dd. 05/04/2011, dd. 17/05/2011, dd. 12/10/2011, dd. 03/11/2011, dd. 22/12/2011, dd. 13/03/2012, dd. 05/09/2012 en dd. 27/11/2012 van dokter Van Deun); waaruit niet alleen kon worden afgeleid dat er nog steeds noodzakelijke medische behandelingen lopende zijn, maar waaruit bovendien overduidelijk was gebleken dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar het herkomstland wel degelijk een reeel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-verlenging van verzoeksters verblijfsmachtiging de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging af te wijzen om reden dat de omstandigheden op grond waarvan de verblijfsmachtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer zouden bestaan, daarbij verwijzend naar een evaluatie van de arts-attache dd. 5 februari 2013 die stelt dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in het herkomstland ; blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 20 juli 2010 en navolgende schrijvens, alsook alle in het administratief dossier voorhanden zijnde medische verslagen, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Vooreerst hadden verzoekers n.a.v. hun aanvraag tot verlenging van hun BIVR wel degelijk afdoende objectieve en verifieerbare medische verslagen voorgelegd opgesteld door de arts die de therapeutische opvolging van verzoekster verzekert.

Op grond van de voorgelegde medische verslagen kon wel degelijk worden afgeleid dat er niet alleen nog steeds levensnoodzakelijke medische behandelingen lopende zijn (in tegenstelling tot de foutieve bewering van de arts-attache als zou de medische toestand inmiddels gestabiliseerd en zelfs verbeterd zijn waardoor een verblijfsmachtiging niet langer meer zou nodig zijn - sic) maar bovendien dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt en van die aard is dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden onmogelijk is.

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

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 September 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Dit artikel bepaalt het volgende :

{..}

Nergens in de motivering van de bestreden beslissing blijkt of verweerder voldaan heeft aan deze verplichting zoals opgelegd in artikel 9 van het voormelde KB van 17/05/2007.

Integendeel, verweerder beperkte zich ten onrechte tot een loutere verwijzing naar een evaluatie dd. 5 februari 2013 van de arts-attache waarin deze laatste echter een totaal verkeerd uitgangspunt heeft (arts-attache is uitgegaan van foutieve veronderstellingen en waarbij de arts-attaché« verkeerde criteria heeft aangewend.

In zijn evaluatie dd 5 februari 2013 heeft de arts-attaché het volgende weerhouden:

{..}

Niet alleen heeft de arts-attache zich hierbij -volledig ten onrechte- beperkt tot het geven van een volledig stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motivering ; maar bovendien heeft de arts-attache NERGENS in zijn evaluatie in concreto en grondig nagegaan of er al dan niet sprake is van een verandering in de medische toestand van verzoekster – in vergelijking met haar medische toestand op 12 januari 2011, datum waarop verweerder aan verzoekers een verblijfsmachtiging voor de duur van 1 jaar had toegekend -

EN EVENMIN heeft de arts-attache m zijn evaluatie nagegaan of deze zgn verandering van de medische toestand van verzoekster al dan niet een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

De arts-attache is er volledig ten onrechte van uitgegaan dat de situatie van verzoekster 'gestabiliseerd' zou zijn en zelfs verbeterd zou zijn

In de bestreden beslissing beweert verweerder dat zijn weigeringsbeslissing is gebaseerd op het onderzoek van de arts-attache "waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet- voorbijgaand karakter heeft m.n"...

Maar m tegenstrijd met deze ongefundeerde bewering in de motivering van de bestreden beslissing, blijkt NERGENS Uit de lezing van het advies van de arts- attache dat deze laatste dit specifiek onderzoek al dan niet heeft verricht!

In zijn medisch advies laat de arts-attache ten onrechte en volledig verkeerdelijk uitschijnen dat de medische toestand van verzoekster gestabiliseerd zou zijn.

De behandelende arts van verzoekster spreekt de inhoud van het medisch advies van de arts-attache met klem tegen.

{..}

Het is voor verzoekers totaal onduidelijk op welk medisch objectief gegeven in het admnistratief dossier de arts-attache zich heeft gebaseerd om dergelijke eenzijdige, ongefundeerde en loze bewering als zou de toestand van verzoekster verbeterd zijn, voor waar aan te nemen... ?

Uit geen enkel objectief gegeven in het administratief dossier blijkt dat de medische toestand van verzoekster in die mate 'gestabiliseerd' zou zijn waardoor ook een toekomstige medische behandelingen niet meer nodig zouden zijn . en dat dus de huidige situatie een voldoende ingrijpend en voorbijgaand karakter heeft!!

De huidige medische toestand van verzoekster is zelfs verergerd dan deze waarin zij verkeerde op 12 januari 2011 ; datum waarop verweerder nochtans besloot om verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging gegrond te verklaren.

De bestreden beslissing houdt een flagrante schending in van de motiveringsplicht aangezien deze gebaseerd is op verkeerde feitelijke gegevens.

Ten tweede- heeft de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies dd. 5 februari _ ' waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 7 februari 2013 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attache dd. 5 februari 2013 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van alle door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

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

De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

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

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek integendeel dat de medische aandoening waaraan zijn lijdt van die aard is dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging cfr.artikel 9ter van de Vw- wel degehjk een rationele en aanvaardbare oplossing is

Ten derde heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.De arts-attache heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

De behandelende arts van verzoekster heeft het medisch advies dd 5 februar 2013 van arts-attache TAVERNIER bestudeerd en dienaangaande de volgende opmerkingen gemaakt in een recent kritisch medisch verslag dd. 26 april 2013 (stuk 3)

“..” (Stuk 3)

In dit medisch verslag heeft de behandelende arts aangetoond dat het advies van arts-attache TAVERNIER fouten bevat en dat deze laatste verkeerde, minstens voorbarige conclusies heeft getrokken uit de medische verslagen van verzoeksters behandelende arts dewelke in tegenstrijd zijn met hetgeen de behandelende arts had geschreven.

Hiermee is duidelijk aangetoond dat de bestreden beslissing dd. 7 februari 2013 dewelke gebaseerd is op een foutief medisch advies, ontegensprekelijk een schending inhoudt van de motiveringsplichting.

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

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster bijkomende vragen te stellen aangaande haar actuele medische toestand hetzij verzoekster 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 verzoekster noch bijkomende vragen te stellen, noch haar aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attache enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de behandelende arts tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster 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 geen gunstig gevolg te geven aan de aanvraag tot verlening van de verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter Vw.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij de arts specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid voor verzoekster om te reizen naar Macedonië, gelet op haar actuele medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar 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 arts van verzoekster, aangaande haar gezondheidsproblemen.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten 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. Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attache heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoekster in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van het recent medisch verslag van de behandelende arts (stuk 3) {...}

Uit dit recent medisch verslag blijkt duidelijk dat er op heden nog steeds een noodzakelijke medische behandeling voor verzoekster lopende is en dat deze behandeling in geen geval mag worden onderbroken.

De inhoud van dit recent medisch verslag van de behandelende arts van verzoekster spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoekster verkeerd heeft beoordeeld.

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

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 1 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 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 ter zake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige ongeldige of met plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

3 Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) T

Uit de door verzoekster voorgebrachte medische verslagen bleek dat de

Medische aandoeningen van die aard zijn dat zij een ernstig risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, iets wat recent bevestigd wordt door de behandelende arts (stuk 3

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster 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 verzoekster niet aan een medisch onderzoek werd onderworpen door verweerder, doch deze laatste zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 5 februari 2013 dat voorbarig was en in tegenstrijd met het voorgelegde verslagen van de behandelende arts/

Het ontvankelijk en gegrond verklaren van verzoeksters aanvraag tot verlening van de verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke rationale en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 7 februari 2013 te worden vernietigd."

2.2. De Raad merkt op dat tegelijk de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht aanvoeren niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de betrokkene onmogelijk uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Omgekeerd betekent dit dat wanneer uit de bewoordingen van het verzoekschrift kan worden afgeleid dat in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangevoerd, de verzoekende partij van een schending van de formele motiveringsplicht geen schade heeft ondervonden (RvS 19 september 2001, nr. 98.937). Bovendien blijkt duidelijk uit het verzoekschrift dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen en bespreken, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht vervat in de

artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet is voldaan.

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.

2.3. Op 4 januari 2013 hebben verzoekende partijen een aanvraag ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 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 aantoont 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° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° 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 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

2.3. Artikel 9 van het KB 17 mei 2007 bepaalt: *“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet*

langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben."

2.4. De bestreden beslissing dient, voor de beoordeling van de motieven, samen met het medisch advies van 5 februari 2013 te worden gelezen. Het medisch advies is, onder gesloten briefomslag, samen met de bestreden beslissing ter kennis gebracht aan verzoekende partijen.

Het medisch advies van de arts-adviseur luidt als volgt:

"Graag beantwoord ik uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van de verlenging van de machtiging tot verblijf. Er werd eerder een medisch advies gegeven door college dr. Deraeve (d-d, 24/12/2010) voor een verblijf van 1 jaar.

Voor dit advies baseer ik me op de attesten die ons sinds het laatste advies werden bezorgd;

„ Attest (d.d. 20/01/2011) opgemaakt door dr. Van Deun, neuroloog waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stresssyndroom heeft. Voorstel tot opname;

- Attest (d.d. 05/04/2011) opgemaakt door dr. Van Deun waaruit blijkt dat betrokkene 'vast zit en er suicidegevaar is*

- Attest (dd 17/05/2011) opgemaakt door dr. Van Deun waarbij wordt voorgesteld om betrokkene te hospitaliseren Dezelfde medicatie wordt verdergezet;*

- Attest (d.d. 12/10/2011) opgemaakt door dr. Van Deun waaruit blijkt dat "de toestand erger wordt Dezelfde medicatie wordt verdergezet;*

- Attest {d.d. 03/11/2011) van dr. Van Deun waaruit blijkt dat betrokkene op consultatie ging op 22 juli en 29 september 2011*

- Attest (d d 22/12/2011) van dr. van Deun waaruit blijkt dat betrokkene beter zou worden opgenomen in een psychiatrische kliniek. De betrokkene zou praktisch gezien ontoegankelijk zijn. "autistisch" ;*

- Attest (d.d. 13/03/2012) van dr. Van Deun waaruit blijkt dat alleen een psychiatrische opname hulp kan bieden*

- Attest (dd d. 05/09/2012) van dr. Van Deun waaruit blijkt dat er opnieuw dezelfde behandeling wordt gegeven (ditmaal zonder Dominal) en een psychiatrische opname "misschien hulp kan bieden*

- Attest (d.d. 27/11/2012) van dr. Van Deun waaruit blijkt dat betrokkene 6 a 12 maanden dient te worden opgenomen. Ze zou nog steeds vermageren maar er wordt geen gewicht vermeld. Nog steeds dezelfde behandeling.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 53-jarige dame opgevolgd wordt door dr. Van Deun, Afhankelijk van het attest wordt de aandoening van betrokkene benoemt als posttraumatisch stresssyndroom. Chronische depressie, psychose en autistisch beeld. Betrokkene zou er slecht aan toe zijn en gewicht verliezen. Alhoewel in elk attest een acute ernstige periode wordt beschreven gaat het eigenlijk om een chronische situatie die reeds sinds december 2010 met dezelfde medicatie wordt behandeld: clomipramine (Anafri®) en Olanzapine (Zyprexa) Een korte periode van eind december 2011 tot begin 2012 werd Dominal® toegevoegd. Deze laatste blijkt niet langer nodig wat duidt op een stabilisatie van de symptomen.

Er wordt over een periode van bijna 2 jaar een opname in het ziekenhuis geduid als essentieel maar in heel die periode werd de betrokkene door dezelfde arts nooit verwezen naar een ziekenhuis.

We weerhouden uit de attesten enkel de medische objectieve elementen (zoals concrete symptomen en de behandeling) en die duiden zeer duidelijk dat de situatie gestabiliseerd is en zelfs verbeterd (bv. geen Dominal® meer nodig)is,

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie. zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden,.

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

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië

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

(1) informatie afkomstig van International SOS1 van 02701/2012 met uniek referentienummer MA 3782

Betreffende de chronische behandeling en opvolging, uit <1> blijkt dat er in Macedonië psychiaters zijn Ook de huidige medicatie: olanzapine en amitryptiline (ter vervanging van clomipramine) zijn beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Macedonië

De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend.

Of de patiënt nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering

De zorg wordt verschaft via drie niveau's:

1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg

2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)

3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)

Sinds 1992 dient een deel van de kosten van medische zorgen door de patient betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer de patiënt zich in het sociaaleconomisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal zij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal zij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patienten vrijgesteld van eigen betalingen,

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkene zich aanvankelijk niet in deze situatie zal bevinden. In het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verwerven, kan betrokkene genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van haar situatie.

Echter betrokkene is arbeidsgeschikt bevonden. Op die manier kan zij zelf instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Tevens dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot.

Er zijn geen redenen om aan te nemen dat hij niet in staat zou zijn een beroepsactiviteit uit te oefenen en zodoende een inkomen te verwerven. Er kan dan ook van uitgegaan worden dat hij in staat is (mede) in te staan voor de kosten verbonden aan de medische behandeling van zijn echtgenote.

Betrokkene voert aan dat door haar kwetsbare sociale en financiële toestand in Macedonië een terugkeer naar haar land een gezondheidsrisico inhoudt. Zij verwijst o.a. naar de kostprijs van de vereiste behandeling in haar land van herkomst. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkene zich beperkt tot de ongestaafde bewering dat zij de medische kosten in Macedonië niet zal kunnen betalen. Dergelijke vage beschouwing kan niet volstaan om bovenstaande motivering te ontcrachten. Bovendien, uit de beslissing van het CGVS dd. 07/09/2010 blijkt dat betrokkene reeds in haar land van herkomst behandeld werd voor de betreffende medische aandoening. Uit haar verklaringen blijkt dat zij heel vaak tot een week voor haar vertrek door een specialist verzorgd werd en zij medicatie voorgeschreven kreeg. Bijgevolg blijkt uit niets dat betrokkene voor haar medische problemen niet in Macedonië behandeld werd/zou kunnen worden noch dat zij de noodzakelijke behandeling niet kon/zal kunnen bekostigen.

Waar betrokkene stelt dat de aanwezigheid van haar gezinsleden noodzakelijk is voor haar gezondheid dient opgemerkt te worden dat de ziekte-toestand van betrokkene geen mantelzorg vereist. Bovendien dient opgemerkt te worden dat deze beslissing ook geldt voor haar echtgenoot en zoon zodat zij, indien nodig, op hen beroep kan doen voor morele en/of sociale opvang.

Daar waar betrokkene in haar verzoekschrift stelt dat zij aangewezen is op medische verzorging die zij niet in dezelfde mate kan verkrijgen in het land van oorsprong dient opgemerkt te worden dat betrokkene vage, zeer algemene en hypothetische beschouwingen en ongestaafde beweringen hieromtrent geen afbreuk doen aan de concrete opzoekingen die onze dienst heeft verricht noch aan de informatie die zich in het administratief dossier bevindt aangaande de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de door haar benodigde zorgen in Macedonië

Bovendien dient in deze context opgemerkt te worden dat om in aanmerking te komen voor een recht op voortgezette verzorging en verblijf in België, het niet volstaat dat betrokkene beweert of zelfs aantoonde in België beter te worden verzorgd, maar moet zij bewijzen dat zij in haar land van herkomst geen medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan bekomen, wat in casu duidelijk niet het geval is. Betrokkene kan aldus niet gevolgd worden in haar stelling dat de continuïteit van de medische behandeling bij terugkeer naar haar herkomstland niet gegarandeerd is.

Betrokkene stelt tenslotte dat zij niet in staat is om te reizen. Er is bij de betrokkene geen sprake van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen. Zij wordt geacht de reis naar haar land van herkomst te kunnen afleggen.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

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

De verblijfsmachtiging is niet langer nodig vermits er een blijvende verbetering is van de gezondheidstoestand”

2.5. De Raad stelt vast dat de verweerder, op basis van artikel 13 van de Vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of de verzoekende partijen nog steeds voldoen aan de omstandigheden op basis waarvan voordien een machtiging tot voorlopig verblijf werd toegekend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In het bijzonder is verweerder gemachtigd om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend gewijzigd zijn zodat een machtiging nog steeds nodig is.

2.6. Waar verzoekende partijen stellen dat het dossier niet op zorgvuldige wijze werd onderzocht, wijst de Raad erop dat de adviseur-arts overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wel degelijk een evaluatie heeft gemaakt van de aandoeningen van tweede verzoekende partij en van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke behandeling.

2.10. In zijn advies komt de arts-adviseur tot de bevinding dat tweede verzoekende partij moet worden opgevolgd door een psychiater. De arts-adviseur heeft daarnaast geoordeeld dat de noodzakelijke medische zorgen, zowel medicatie als behandeling – met verwijzing naar de relevante informatie ter zake – beschikbaar zijn in het land van herkomst. Uit dit advies blijkt dat verzoekende partij lijdt aan een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt. De arts-adviseur concludeert echter dat de aandoeningen van tweede verzoekende partij geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling om reden dat opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De verweerde partij stelt vervolgens dat het aangehaalde medische probleem van tweede verzoekende partij *“niet [kan] worden weerhouden”* en besluit derhalve dat niet langer kan worden gesteld dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch kan worden afgeleid dat zij 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 zij gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar tweede verzoekende partij gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het EVRM.

2.11. Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met de medische stukken die tweede verzoekende partij heeft voorgelegd. Verzoekende partijen kunnen niet ernstig betogen dat hiermee geen rekening werd gehouden. In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen trachten voor te houden, blijkt wel degelijk dat de arts-adviseur erkent dat er nog een behandeling lopende is doch dat de omstandigheden op basis waarvan de machtiging verleend werd zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging tot verblijf niet langer nodig is. Immers, zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur van 5 februari 2013, werd geoordeeld dat de situatie gestabiliseerd is en zelfs verbeterd en dat deze verbetering blijvend is. Derhalve blijkt dat de ziekte van tweede verzoekende partij een evolutie heeft doorgemaakt. De arts-adviseur erkent uitdrukkelijk dat de verblijfsmachtiging niet langer nodig is vermits de gezondheidstoestand van tweede verzoekende partij toelaat dat zij thans behandeld kan worden in het land van herkomst waar de nodige medische zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn. Bijgevolg blijkt hieruit wel degelijk dat de voorwaarden zoals vermeld in artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 werden nagegaan.

2.12. De Raad wijst verzoekende partijen erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot om machtiging verblijf op grond van dit artikel gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij 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 waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: “De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”*).

2.13. In de mate dat verzoekende partijen het niet eens zijn met het oordeel van de arts-adviseur, vragen zij om een nieuwe beoordeling van de medische gegevens. Dit is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt. De Raad treedt enkel op als annulatierechter en

niet als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. De Raad onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de gedane vaststelling van de feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

2.14. Verzoekende partijen blijven zich vastpinnen op de medische attesten die door de arts-adviseur aan een grondig onderzoek werden onderworpen, maar maken daarmee niet aannemelijk dat de beoordeling van de arts-adviseur incorrect is waar deze stelt – na grondig onderzoek van de voorgelegde medische gegevens – dat de medische toestand van tweede verzoekende partij voldoende blijvend geëvolueerd is naar een toestand waarbij deze medische situatie kan worden behandeld in het land van herkomst alsook dat de noodzakelijke zorgen toegankelijk zijn. De Raad wijst er nog op dat verzoekende partijen hun kritiek als zou de arts-adviseur van oordeel zijn dat een toekomstige medische behandeling niet meer nodig zou zijn, feitelijke grondslag mist. Immers erkent de arts-adviseur dat een behandeling nog nodig is, maar deze behandeling kan ook in het land van herkomst plaatsvinden. Bijgevolg blijkt geenszins dat de behandeling van tweede verzoekende partij, bij terugkeer naar het land van herkomst, zal onderbroken worden. Het loutere feit dat verzoekende partijen medische attesten hebben voorgelegd waaruit zij afleiden dat zij voldoen aan de voorwaarden om een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te blijven behouden, maakt niet dat deze verblijfsmachtiging moet worden verlengd. De verlenging hangt af van het advies van de arts-adviseur die in deze, na grondig onderzoek van de zaak, oordeelde dat de medische toestand van tweede verzoekende partij dermate geëvolueerd is dat in casu geen verblijfsmachtiging meer nodig blijkt.

Verzoekende partijen voegen aan het verzoekschrift een medisch attest toe van 26 april 2013 dat de bevindingen van de arts-adviseur tegensprekt, doch de Raad wijst erop dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Dit is per definitie niet het geval met stukken die pas samen met het verzoekschrift worden voorgelegd. De verwerende partij kon derhalve op het moment van de bestreden beslissing geen kennis hebben van het medisch attest dat verzoekende partijen nu voorleggen. Wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst treedt hij niet op als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is. Het bij het verzoekschrift gevoegde medisch attest van 26 april 2013 kan aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure.

2.15. Artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, dat verzoekende partijen ook geschonden achten, bepaalt: *“Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomst artikel 9ter, § 1, tweede lid, van de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde disciplines (...)”*. Uit artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet en uit artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 volgt dat de arts-adviseur de mogelijkheid – en niet de verplichting – heeft om bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het komt enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren of bijkomend advies dient in te winnen van deskundigen om een medisch advies te kunnen verstrekken. Het is 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 geven.

Er moet worden gesteld dat in de voorgelegde medische getuigschriften duidelijk vermeld is dat verzoekende partij sedert 2011 lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom, chronische depressie, psychose en autistisch beeld die worden behandeld met medicatie. De arts-adviseur heeft al deze gegevens in ogenschouw genomen en geoordeeld dat het gaat om een chronische situatie die reeds sinds december 2010 met dezelfde medicatie wordt behandeld, dat een bepaalde medicatie niet langer wordt voorgeschreven wat wijst op een stabilisatie van de symptomen en dat – hoewel steeds voorge-

steld – verzoekende partij nooit werd verwezen naar een ziekenhuis. Verder is het risico op zelfdoding een algemene veronderstelling, kan verzoekende partij reizen en is er geen nood aan mantelzorg. De arts-adviseur kon derhalve oordelen dat de medische situatie van verzoekende partij op zich duidelijk was en dit op basis van de gegevens verstrekt door de arts-specialist die verzoekende partij zelf consulteerde. Een schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 kan niet worden aangenomen.

2.16. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Uit de voorgaande bespreking is gebleken dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een correcte feitenvinding tot zijn conclusie is gekomen. Verzoekende partij had de mogelijkheid alle gegevens die zij nuttig achtte bij de vraag tot verlenging van haar verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet over te maken. De arts-adviseur diende geen bijkomende informatie op te vragen wanneer hij vaststelt – op grond van de aangebrachte medische gegevens – dat de medische toestand niet meer van die aard is dat hij een verblijfsmachtiging nog langer verantwoordt.

De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

2.17. Wat betreft de opgeworpen schending van artikel 3 EVRM herinnert de Raad eraan dat uit artikel 3 van het EVRM geen verplichting volgt om verzoekende partij in België te behandelen omdat de omstandigheden in het land van herkomst minder gunstig zouden zijn dan in België. Het volstaat dat er enige vorm van medische behandeling beschikbaar is in het land van terugkeer zelfs indien deze van mindere kwaliteit is dan in de Verdragssluitende Staat (EHRM 29 juni 2004, nr. 7702/04, Salkic e.a. v. Zweden; EHRM, 27 september 2005, nr. 17416/05, Hukic v. Zweden en EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)). Verzoekende partijen betwisten noch weerleggen de vaststelling van de arts-adviseur dat zowel de medicamenteuze behandeling als psychiatrische opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst.

2.18. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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), hetgeen in casu niet het geval is.

2.19. Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

3. Korte debatten

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

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER