



Arrest

nr. 113 927 van 18 november 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 en X, die verklaren van Iraanse nationaliteit te zijn, op 31 mei 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2013 houdende de niet verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf die werd toegekend 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 en van het bevel om het grondgebied te verlaten van 10 april 2013. Beide beslissingen werden aan verzoekers ter kennis gebracht op 2 mei 2013.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat C. DIERCKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 22 april 2008 dienden verzoekers een asielaanvraag in.

Op 20 februari 2009 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 27 257 van 12 mei 2009 werd het beroep van verzoekers

verworpen en werden hen opnieuw de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 12 juni 2009 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in, in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 15 juni 2009 werd ten aanzien van verzoekers een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker genomen.

De voormelde aanvraag werd op 16 maart 2010 ontvankelijk verklaard.

De ambtenaar-geneesheer verleende op 13 april 2011 een advies aangaande de ingeroepen medische problematiek.

Op 18 april 2011 werd aan verzoekers een voorlopig verblijf toegekend in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 9 maart 2012 werd deze tijdelijke machtiging verlengd.

Op 4 april 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer een nieuw advies aangaande de ingeroepen medische problematiek.

Op 10 april 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing houdende de niet verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf die werd toegekend op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Dit is thans de eerste bestreden beslissing.

Op diezelfde dag werd ten aanzien van verzoekers ook een bevel om het grondgebied te verlaten genomen. Dit is thans de tweede bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van niet ontvankelijkheid op bij gebrek aan het rechtens vereiste belang voor wat betreft de tweede bestreden beslissing. Zij stelt dat zij over een gebonden bevoegdheid beschikt waardoor zij niet anders kan dan een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen en in het geval van vernietiging wederom dezelfde beslissing zal moeten nemen.

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet kunnen de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad gebracht worden door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2006 tot hervorming van de Raad van State en tot oprichting van een Raad voor Vreemdelingenbetwistingen blijkt dat het de uitdrukkelijke wil van de wetgever is dat de procedure van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo veel als mogelijk aansluit bij die welke geldt voor de Raad van State. Dienvolgens kan voor de interpretatie van de verschillende begrippen en rechtsfiguren worden teruggesproken naar die welke thans bij de Raad van State wordt aangewend (*Parl.St.* Kamer, 2005-2006, nr. 2479/001, 116-117).

Volgens vaststaande rechtspraak van de Raad van State moet het belang persoonlijk, rechtstreeks, actueel, en geoorloofd zijn (RvS 4 augustus 2005, nr.148.037).

Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekers gegriefd zijn door de bestreden rechtshandeling en dat zij een nadeel ondervinden. De vernietiging van de bestreden beslissing moet aan verzoekers bovendien enig voordeel verschaffen en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

“Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven.”

In casu werd het bevel om het grondgebied te verlaten genomen in toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet, op grond van de vaststelling dat verzoekers langer in het Rijk verblijven dan de in artikel 6 van de vreemdelingenwet bepaalde termijn of er niet in slagen het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd, hetgeen door verzoekers niet wordt betwist. Aldus beschikt de staatssecretaris ter zake over een gebonden bevoegdheid.

Niettegenstaande bovenstaande vaststellingen dient de Raad echter op te merken dat geen bevel mag worden gegeven of dat het bevel niet mag ten uitvoer worden gelegd wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM) (cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948).

In casu voeren verzoekers geen schending aan van het EVRM.

Bijgevolg kan de exceptie van de verwerende partij worden aangenomen.

Het beroep is niet ontvankelijk in zover het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten.

3. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Ter adstruering van hun middel stellen verzoekers wat volgt:

“De DVZ stelt dat ‘de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan’ in de beslissing tot voorlopig verblijf van 18.04.2011 (stuk 3) ‘niet langer bestaan of zodanig gewijzigd zijn dat de machtiging niet langer nodig is’ en verwijst hierbij naar het medisch advies van de arts-adviseur die in zijn advies stelt : ‘In 2011 toen het eerste medisch advies werd afgeleverd, was betrokkene gehospitaliseerd. Om deze reden was een terugkeer naar het herkomstland toen niet aangewezen. Ondertussen is de psychische toestand in die mate gestabiliseerd dat betrokkene als 20 maanden ambulant wordt opgevolgd door de psychiater. De situatie is dus grondig veranderd.’ Noch de arts-adviseur noch het DVZ motiveren echter waarom een eerste verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf in maart 2012 wel werd verleend (stuk 5) terwijl de omstandigheden aangehaald en gestaafd in de aanvraag tot verlenging in 2012 (stuk 4) helemaal niet verschillen van de omstandigheden aangehaald en gestaafd in de aanvraag tot verlenging in 2013 (stuk 6):

- geen hospitalisatie
- behandeling 2x per week in de dagkliniek
- psycho-farmacologische behandeling
- behandeling van vitiligo en hyperthyreoïdie

En dit terwijl de beslissing tot voorlopig verblijf dd. 18.04.2011 (stuk 3) uitdrukkelijk vermeldt dat elke beslissing tot verlenging afhankelijk is van de voorafgaande goedkeuring van de Medische Afdeling van de Dienst Humanitaire Regularisaties (“La prorogation du titre de séjour sera subordonnée à l'accord préalable de la Section Médicale du Service Régularisations Humanitaires”).

In 2012 werd de verlenging dus goedgekeurd door de Medische Dienst terwijl zij in 2013 door diezelfde dienst geweigerd wordt alhoewel de omstandigheden ondertussen niet gewijzigd zijn.

De bestreden beslissing is derhalve niet adequaat gemotiveerd.

In de talrijke medische getuigschriften die door de behandelende psychiater et psychologen werd opgesteld sinds 2009 wordt er duidelijk een verband gelegd tussen (de vrees voor) een terugkeer naar Iran en een verergering van de ziekte.

Zie bijvoorbeeld.:

- Medisch verslag van Dr M dd. 28.03.2011 (stuk 7 bijlage 1):

« Les difficultés liées à l'instabilité de la situation relative à la régularisation de son séjour en Belgique sont un facteur aggravant la maladie de la patiente. (...) D'autre part, la régularisation et la stabilité de sa situation sociale sont également nécessaires à une évolution favorable du tableau clinique. »

- medisch verslag dd. 21.02.2011 van dr M (stuk 7 bijlage 2):

« Les difficultés liées à l'instabilité de sa situation relative à son séjour en Belgique provoquent un état de panique et une anxiété importantes. En effet, l'incertitude de la régularisation de son statut est un facteur aggravant la symptomatologie. [...] A mon avis, son état nécessite une poursuite régulière de son traitement et la régularisation et la stabilité de sa situation sociale seraient favorables à l'évolution du tableau clinique. [...] la poursuite du traitement en Iran n'est pas possible et le retour dans ce pays est un facteur de mauvais pronostic. »

- omstandig verslag dd. 25.10.2010 van psychologe W (stuk 8 bijlage 2):

« C'est à travers un travail de longue durée, associée à la stabilisation de sa situation sociale en Belgique, qu'une amélioration de son état de santé pourra se produire chez cette dame. »

- Medisch getuigschrift van Dr M dd. 24.02.2012 (stuk 4 bijlage 2):

« Actuellement la patiente poursuit régulièrement son traitement et vu un certain degré de stabilisation de son séjour (provisoire I) on a obtenu une rémission de la symptomatologie. mais l'état de la patiente nécessite la poursuite du traitement ce qui pourrait être un facteur de meilleur pronostic. »

- medisch getuigschrift dd. 30.01.2013 van Dr M (stuk 6 bijlage 2):

« Quels sont selon vous, les risques pour la santé du patient en cas de retour au pays d'origine ? Aggravation de la maladie - risque de passage à l'acte »

Die diagnose werd trouwens jammer genoeg bevestigd vermits Mevr. B na het vernemen van de weigeringsbeslissing van de DVZ om het voorlopig verblijf te verlengen, zwaar hervallen is en opnieuw gehospitaliseerd werd met een belangrijk risico op zelfmoordpoging.

Zie medisch verslag dd. 10.05.2013 van Dr M (stuk 9):

« L'ensemble de ce tableau clinique nécessitant une réhospitalisation est à considérer dans le contexte d'un refus de sa demande de séjour en Belgique. »

Zie SMG dd. 10.05.2013 opgesteld door Dr M (stuk 10):

« C'est à noter que dans le contexte du refus d'acceptation de permis de séjour en Belgique, la patiente présente une aggravation de la symptomatologie avec risque important de suicide et de passage à l'acte. Son état a nécessité une réhospitalisation avec une surveillance étroite de la symptomatologie et réadaptation de son traitement. »

In strijd met deze vaststellingen en zonder de redenen op te geven van zijn afwijking van het advies van de behandelende artsen, zonder onderzoek van de patiënte en zonder enige contactopname met de behandelende artsen, stelt de arts-adviseur van wie overigens niet blijkt dat hij over enige specialisatie in de psychologie en psychiatrie beschikt (in tegenstelling tot de behandelende artsen) dat een zekerheid in positieve of negatieve zin over de verblijfstoestand van Mevr. B zal bijdragen tot haar genezing (!) vermits hij beweert: "Meer zekerheid en duidelijkheid omtrent haar verblijfstoestand in deze of geen zin zal op termijn kunnen bijdragen tot genezing".

De beslissing gesteund op dit advies is dan ook niet adequaat gemotiveerd.

Evenzo beweert de arts-adviseur dat Mevr. B ernstige aanpassingsstoornissen in België heeft: "Bij gedwongen terugwijzing naar haar herkomstland zou er gevaar zijn op suicide, maar in België heeft betrokkene last van ernstige aanpassingsstoornissen."

Het is volkomen onduidelijk waarop deze vaststelling gesteund is vermits dit geenszins blijkt uit de medische documenten, de arts-adviseur geen contact heeft gehad met betrokkene of diens echtgenoot, noch met de behandelende artsen.

Dr M geeft trouwens zijn verontwaardiging en onbegrip te kennen over deze bewering in zijn reactie dd. 10.05.2013 (stuk 9) op het medisch advies van de arts-adviseur:

« Dans l'analyse du dossier médical réalisé par le médecin conseiller de l'office des étrangers, il est mentionné que la patiente aurait des problèmes d'adaptation en Belgique !

A mon avis la patiente n'a pas de problèmes d'adaptation. et au contraire. c'est la situation de non régularisation et l'instabilité psycho-sociale qui en résultent qui sont des facteurs aggravant sa pathologie. Tandis que l'amélioration et la stabilisation de sa situation de séjour seraient des facteurs favorables, sinon nécessaires, pour évolution positive de la symptomatologie. »

Tenslotte stelt de arts-adviseur dat de behandeling die 2x per week aan Mevr. B verstrekt wordt in het daghospitaal slechts tijdelijk en niet cruciaal is.

Ook hier is het raden naar de redenen en vaststellingen die tot dit besluit leiden terwijl uit de medische verslagen van de behandelende artsen precies het omgekeerde blijkt, m.n. dat die behandelingswijze cruciaal en van onbepaalde duur is...

Zie bv.

- SMG dd. 24.02.12 van Dr M (stuk 4 bijlage 2):

« C/ traitement actuel [...] »

Hospitalisation psychiatrique de jours en cours actuellement 2 j. / semaine

- Durée prévue du traitement nécessaire :

Indéterminée

[...]

F/ Si d'application: quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) ?

Patiente suivie dans le cadre d'une hospitalisation de jour prise en charge multidisciplinaire psychopharmacologique. »

- medisch verslag dd. 28.03.2011 van Dr M (stuk 7 bijlage 1):

« Il me paraît indispensable qu'elle soit suivie en psychiatrie (après hospitalisation). »

De DVZ schendt hier dan ook haar motiveringsplicht.

De arts-adviseur beschouwt de huidaandoening vitiligo als een "milde en eerder banale aandoening" opnieuw in strijd met het advies van de behandelende psychiater Dr M die deze ziekte als een verergerende en beïnvloedende factor van de psychiatrische aandoening ziet:

« Sur le plan organique, Mme B présente un vitiligo, un goitre avec hyperthyroïdie, une maladie migraineuse et l'on vient de diagnostiquer une ménopause précoce. A cela s'ajoute une interaction entre son état psychiatrique et ses problèmes organiques, ainsi qu'une aggravation de la symptomatologie anxio-dépressive. » (stuk 7 bijlage 1)

« Il y a des interactions entre son état psychiatrique et ses problèmes organiques ainsi qu'une aggravation de la symptomatologie anxio-dépressive. » (stuk 7 bijlage 2)

Uit het advies van de arts-adviseur waarop de beslissing van de DVZ gesteund is blijkt niet dat hij de invloed van deze ziekte op de psychiatrische aandoening heeft onderzocht.

Al deze elementen tonen aan dat de feitenbevinding waarop de beslissing gesteund is onjuist en/of onvolledig is.

Doordat de bestreden beslissing "een advies van de arts-adviseur dat niet getuigt van een behoorlijke feitenbevinding in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderschrijft en als hetzijne overneemt, is de zorgvuldigheidsplicht geschonden"(Zie RvV nr. 92.444 dd. 29.11.2012)

In casu schond de DVZ dus haar zorgvuldigheidsplicht door haar beslissing te gronden op een advies dat steunt op een onjuiste/onvolledige feitenbevinding.

De arts-adviseur houdt evenmin rekening met het bijzonder risicoprofiel van Mevr. B gelet op de houding van de autoriteiten en de samenleving ten aanzien van vrouwen in Iran, een uiterst Islamitisch land. Deze reeds precarie positie wordt nog verzwakt door de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt. Zie bv. :

- Medisch getuigschrift Dr M dd. 30.01.2013 (stuk 6 bijlage 2):

« Vu la situation politique et sociale et psychiatrique pour les femmes en Iran et sa pathologie, a mon avis le pronostic va être fort réservé. »

- medisch getuigschrift dr M dd. 11.02.2013 (stuk 6 bijlage 1):

« A mon avis, au vu du contexte socio-politique d'Iran et son état de santé, un retour en Iran serait un facteur d'aggravation de sa maladie avec l'impossibilité de la poursuite de son traitement. »

Dit standpunt wordt bevestigd door Mevr. Borremans van het BCHV dd. 4.4.2011 (stuk 7 bijlage 3):

« De psychische en fysieke schade die Mevr. B heeft opgelopen laat haar absoluut niet toe om een volwaardige plaats als vrouw in de Iraanse samenleving op te nemen. De Iraanse samenleving is helaas vandaag, en meer dan voordien, geworden tot een cultuur van uiterlijk vertoon op alle vlakken die weerom de Iraanse vrouw zwaar treft die enkel haar aangezicht heeft om sociaal aanvaard te zijn binnen die samenleving. Bovendien is de kans bijzonder klein dat mevrouw B ooit nog moeder wordt, opnieuw een zware emotionele slag voor mevrouw. De schaamte en verdriet om haar geschonden uiterlijk en de waarschijnlijk medische onmogelijkheid op het moederschap doodt langzaam mevrouw B die alle contacten met de Iraanse gemeenschap vermijdt. »

Opnieuw schond de DVZ haar zorgvuldigheidsplicht door haar beslissing te gronden op een advies dat steunt op een onvolledige feitenbevinding.

Uit de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur blijkt niet dat rekening werd gehouden met het medisch verslag van Dr L dd. 25.06.2012 (stuk 6 bijlage 15) en het medisch getuigschrift dd. 12.02.2013 van Dr D (stuk 6 bijlage 14) waaruit blijkt dat Mijnheer P G lijdt aan een hartkwaal die nauwgezet opgevolgd en behandeld moet worden.

Zo stelt Dr D in zijn medisch getuigschrift:

« Il s'agit donc d'un patient qui présente des facteurs de risque importants : Monsieur MPG qui a donné subi une ablation de flutter auriculaire qui expliquait les accès de malaise avec tachycardie qu'il ressentait.

Malgré ce traitement qui a été efficace, le patient se plaint toujours de sensations de tremblement. Il a présenté par ailleurs récemment deux épisodes thrombose veineuse profonde au niveau de son membre inférieur.

Actuellement un traitement par Sintrom est toujours en cours.

Je pense donc qu'un suivi cardiologique est nécessaire chez ce patient.»

Nogmaals zijn verzoekers van oordeel dat de DVZ haar appreciatiebevoegdheid en het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954).

Betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, stelt de arts-adviseur stelt in zijn advies:

a. " Het is niet duidelijk of er in Iran dagcentra zijn voor psychiatrische patiënten, maar er zijn wel psychiatrische en sociale verpleegkundigen die ambulant extra kunnen ondersteunen. Deze psychiatrische zorg kan het bezoek twee maal per week aan het dagcentrum vervangen."

Vooreerst moet worden vastgesteld dat uit de medische getuigschriften van de behandelende psychiater blijkt dat Mevr. B niet behandeld wordt in een 'dagcentrum', maar wel tweemaal per week wordt in het ziekenhuis wordt opgenomen in het kader van een daghospitalisatie.

Uit het administratief dossier blijkt niet dat een dergelijke daghospitalisatie voorhanden is in Iran.

Verder blijkt niet uit het administratief dossier dat de psychiatrische en sociale verpleegkundigen die ambulant patiënten ondersteunen dezelfde zorgen kunnen toedienen als deze die in het kader van een daghospitalisatie worden toegediend. Het gaat overigens enkel om verpleegkundigen die deze ambulante verzorging waarnemen, niet om artsen die bij een multidisciplinaire daghospitalisatie ook zorgen verstrekken.

Het weze nogmaals benadrukt dat de behandelende psychiater de behandeling in het kader van een daghospitalisatie met een multidisciplinair team onontbeerlijk acht (cfr supra) terwijl de arts-adviseur die van dit standpunt afwijkt, niet motiveert om welke reden een daghospitalisatie door een multidisciplinair team vervangen zou kunnen worden door ambulante verzorging door verpleegkundigen.

b. " Beschikbaarheid van medicijnen: Iran produceert zelf 96% van de medicijnen die op de essential drugs list staan. Deze zelfgeproduceerde medicijnen zijn goedkoop. Je vindt ze in eerder welke ordinaire apotheek. De andere ingevoerde medicijnen vind je bij. In de Hellal-e-Ahmar apotheek." Hierbij baseert de arts-adviseur zich op informatie gepubliceerd in 2012 maar gebaseerd op gegevens die dateren van voor de verstrenging van de embargomaatregelen genomen door de VS en de EU in 2012 en die nog geen rekening houden met de gevolgen van deze verstrenging van de embargomaatregelen op de invoer van medicijnen en op de invoer van de grondstoffen gebruikt voor het zelf produceren van medicijnen in Iran. Farmaceutische bedrijven weigeren medicijnen of grondstoffen te leveren aan Iran, en als er dan nog een bereidwillig bedrijf wordt gevonden, kan de transactie niet doorgaan omwille van de financiële embargomaatregelen waardoor de goederen niet betaald kunnen worden.

Door de verstrenging van het embargo door de VS en de EU in 2012 zijn er dan ook ernstige tekorten ontstaan in de import van medicijnen en van grondstoffen voor medicijnen en is de prijs van de nog beschikbare medicijnen drastisch gestegen o.m. door de sterke devaluatie van de Iraanse munt:

"Reports from Iran that describe patients who are suffering from or dying of treatable maladies due to shortages of life-saving medical supplies are well established by now. As more and more news of medicine scarcity reached the press, a team of consultants with Iranian expertise attempted to evaluate the scale and the nature of the problem.

(...)

We learned that despite existing legal loopholes meant to facilitate humanitarian trade, sanctions are indeed causing disruptions in the supply of medicine and medical equipment in Iran. Procurement of the most advanced life-saving medicines and their chemical raw materials from the United States and Europe has been particularly challenging.

As a result, Iranian patients find it increasingly difficult and expensive, if not impossible, to obtain some of the medicines they need. When they do fill a prescription, they risk amplified side effects and reduced effectiveness because Iran is forced to import more and more medicines, or their chemical building blocks, from India and China, thereby replacing the higher Quality products from Western manufacturers. Imports from American and European drug makers were down by an estimate 30 percent in 2012 and falling. [...]

The outlook is bleak, and, without further targeted sanctions relief, the humanitarian predicament caused by these shortages will intensify." (Sanctions and Medical Supply Shortages in Iran, februari 2013, http://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/sanctions_medical_supply_shortages_in_iran.pdf) (stuk 11)

" Medicine is getting more and more expensive in Iran. Experts blame the trend on currency fluctuations and economic sanctions. Meanwhile, patients are the one to suffer. [...]

Drugs becoming unaffordable:

Sanctions and devaluation thus drive up prices for imports including vital medication.

[...]

Iranian officials declined to give a statement to DW about the problem. A member of the Health Ministry only said that "everything is expensive in Iran, so of course drugs are too." [...] (Iran facing medicine shortages, 24.11.2012, <http://www.dw.de/iran-facing-medicine-shortages/a-16403500>) (stuk 12)

"De sancties houden onder meer een bevrozing van de buitenlandse tegoeden van de bank in, en een sanctionering van iedere organisatie verbonden aan de CBI. De sancties hebben logischerwijze een rechtstreekse invloed op de beschikbaarheid van buitenlandse valuta in het land. Hierdoor wordt het uitgeven van rial (Iraanse munteenheid) een risicovolle bezigheid, gezien de uitgegeven biljetten niet meer gedekt kunnen worden door een voldoende voorraad aan buitenlandse valuta. Dit legt gedeeltelijk de gestage waardevermindering van de rial uit.

De Iraanse Centrale Bank beheert ook de Iraanse olie-inkomsten. Door de bank te sanctioneren zorgt het Wetsen ervoor dat zelfs andere landen als China, Zuid-Korea of Indië betalingsmoeilijkheden kregen. Dertig andere Iraanse banken zijn ondertussen zelfs uit het internationaal betalingssysteem SWIFT uitgesloten. [...]

De sancties hebben in Iran ook een rechtstreekse en onrechtstreekse impact op de gezondheid van de lokale bevolking. Rechtstreeks laat deze invloed zich voelen in een steeds beperktere toegang tot medicijnen. [...] Een werknemster van een hospitaal in de stad Malayer, in de provincie Hamadan, vertelde de BBC hoe het ziekenhuis steeds meer moeite heeft om noodzakelijke medicijnen aan te kopen gezien de prijzen hiervan soms op een dag met 70% de hoogte in schieten." (Iran: De echte oorlog, 01.12.2012, <http://q3w.be/news/iran-de-echte-oorlog>) (stuk 13)

Zie in diezelfde zin:

- New York Times, "Blocking medicine to Iran", 01.03.2013,

(http://www.nytimes.com/2013/03/02/opinion/blocking-medicine-to-iran.html?_r=0) (stuk 14)

-The Guardian "Iran unable to get life-saving drugs due to international sanctions", 13.01.2013,

(<http://www.guardian.co.uk/world/2013/jan/13/iran-lifesaving-drugs-international-sanctions>) (stuk 15)

- BBC News Magazine "Iran drug shortage: US Iranians send medicine to avert crisis", 11.01.2013,

(<http://www.bbc.co.uk/news/magazine-20923511>) (stuk 16)

In het licht van deze recente informatie die beschikbaar was op het ogenblik van het nemen van de beslissing, kon de arts-adviseur niet besluiten dat de levensnoodzakelijke medicijnen voor Mevr. B en voor Mijnheer P beschikbaar en de toegankelijk zouden zijn.

Noch de actuele beschikbaarheid noch de actuele toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst werden in casu onderzocht door de arts-adviseur zodanig dat de DV in haar beslissing niet geldig kon besluiten dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de voorwaarden van artikel 9ter §1,1° van de Wet dd. 15.12.1980.

Verzoekers zijn van oordeel dat de DVZ haar appreciatiebevoegdheid en het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2 februari 2007, nr. 167 411; RvS 14 februari 2006, nr. 154 954)."

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekers bespreken de motieven in hun middel waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing heeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

In casu zijn de toepasselijke wetsbepalingen artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het KB 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.

Artikel 9 van het voormeld Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 luidt als volgt:

“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.”

Dienaangaande verwijzen verzoekers naar de eerste aanvraag tot verlenging van 2012, die hen werd toegestaan en stellen zij dat de omstandigheden die heden ten dage voorliggen dezelfde zijn als deze die toen voorlagen.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 27 februari 2012 om een verlenging van de voorlopige machtiging tot verblijf hebben verzocht en zoals verzoekers in hun verzoekschrift aangeven, waren de medische omstandigheden die toen voorlagen dezelfde als deze die bij de huidige aanvraag tot verlenging voorlagen. Geen hospitalisatie, behandeling twee maal per week in dagkliniek, psycho-farmacologische behandeling en behandeling van vitiligo en hyperthyreoïdie. Het is de Raad niet duidelijk waarom de aanvraag tot verlenging van de machtiging van 27 februari 2012 wel werd toegekend terwijl de laatste aanvraag tot verlenging werd geweigerd. De vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat de situatie grondig veranderd is, is kennelijk onredelijk. Het is wel correct dat verzoekster ten tijde van haar aanvraag gehospitaliseerd was en dit nu niet meer is, doch ten tijde van de eerste verlenging was verzoekster evenmin gehospitaliseerd. De ambtenaar-geneesheer geeft in zijn advies geen enkele verklaring voor het feit dat er wel een verlenging is geweest van de voorlopige machtiging terwijl de omstandigheden die toen voorlagen dezelfde waren. De Raad acht de motivering van de bestreden beslissing, waarvan het advies van de ambtenaar-geneesheer integraal deel uitmaakt, niet afdoende.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen wordt aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eerste bestreden beslissing die handelt over de weigering van verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf van verzoekers, wordt vernietigd, gaat de Raad ervan uit dat zij terugvallen op een gegronde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers hebben derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing over hun aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging. Zij hebben op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet recht op een attest van immatriculatie en kunnen derhalve niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Derhalve dient het bevel om het grondgebied te verlaten uit het rechtsverkeer gehaald te worden.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2013 houdende de niet verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf die werd toegekend 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 10 april 2013 wordt in het kader van de goede rechtsbedeling mee uit het rechtsverkeer gehaald.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien november tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU