



Arrest

nr. 115 914 van 18 december 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, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 10 juli 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, ingediend 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, ongegrond wordt verklaard en van 4 juni 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies) .

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 20 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 december 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat P. VANCRAEYNES verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, 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 5 augustus 2009 diende verzoeker 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 verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 15 juli 2010 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding deze aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ontvankelijk.

1.3. Op 28 mei 2013 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding deze aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Verzoeker werd hiervan in kennis gesteld op 10 juni 2013.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“ (...) 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 15.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 24.05.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast, en de aangehaalde medische problematiek vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene. Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

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).(...).”

1.4. Op 4 juni 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies). Deze beslissing vormt thans de tweede bestreden beslissing.

Zij is gemotiveerd als volgt:

“Op 04/09/2012 werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen een beslissing van weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus genomen.

(1) Betrokkene bevindt zich in het geval van artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen : hij verblijft langer in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van deze wet vereiste documenten, inderdaad, betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort met een geldig visum.

In uitvoering van artikel 7, eerste lid, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt aan de betrokkene bevel gegeven het grondgebied te verlaten binnen 30 dertig dagen “.

2. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. In een eerste middel werpt verzoeker op, *“schending van het artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststellingen 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, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 62 en 9ter van de wet van 15 december 1980 evenals van de manifeste appreciatiefout.”*

Verzoeker betoogt als volgt:

“Overwegende dat de tegenpartij van mening is dat de aanvraag t t machtiging t t verblijf gegrond op het artikel 9ter ingediend door de verzoeker ongegrond is om reden dat volgens haar raadgevende geneesheer : "dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte".

Dat de de verzoeker de aanvraag 9ter wegens ernstige psychologische problemen ingediend heeft.

Dat de tegenpartij deze problemen niet aan de orde stelt.

Dat het artikel 4 van het voormeld Koninklijk Besluit uitdrukkelijk voorziet dat, alvorens betreffende de aanvraag 9ter uitspraak te do en, de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid heeft het bijkomend advies van een gespecialiseerde deskundige te vragen.

Dat de bestreden beslissing van de tegenpartij zich op de beknopte verslagen van haar geneesheer, Dr. MATTHYS grondt.

Dat men bij lezing van de beslissing en van zijn medisch getuigschrift echter niet weet welke de hoedanigheid en de specialisatie van deze geneesdheer is.

Dat het bijgevolg onmogelijk is dat deze geneesheer een omstandig en weloverwogen advies betreffende de specifieke problemen van de verzoeker heeft kunnen uitbrengen, die bovendien een welbepaald vakgebied (psychiatrie) betreffen.

Dat dit des te schadelijker is dat het probleem de fysische en psychische integriteit van de verzoeker betreft.

Dat deze nochtans het recht had te verwachten dat, indien zijn dossier door een andere geneesheer die bij de tegenpartij in dienst was onderzocht werd, deze over de voldoende bekwaamheden en kennissen zou beschikken betreffende de aandoeningen waaraan hij lijdt, en dit, des te meer dat deze geneesheer een volkomen tegenstrijdig standpunt heeft in verhouding t t degene van de persoonlijke geneesheren van de verzoeker.

Dat de verzoeker zo volgens Dr. DELOUVROY aan een «gematigd aan ernstig » posttraumatisch stresssyndroom lijdt (medisch getuigschrift van 14 maart 2013).

Dat hij anderzijds bevestigt dat de stopzetting van de behandeling en van de follow-ups een verergering van de posttraumatische stoornissen als gevolg zou hebben, die weer aan de oppervlakte zouden komen, buiten het risico voor zijn psychische integriteit.

Dat hij eveneens van mening is dat de prognose voorbehouden is en dat de verzoeker absoluut een geruststellen leefmilieu nodig heeft, in hetwelk het mogelijk is tot de behandeling toegang te hebben.

Dat zo een duidelijke tegenstrijdigheid tussen de medische adviezen bestaat.

Dat het zo nuttig geweest zou zijn het dossier van de verzoeker aan de beoordeling van een geneesheer-specialist te onderwerpen.

Dat men echter de redenen niet kent voor dewelke de tegenpartij het niet nodig geacht eft op de dienst en van een specialist beroep te doen.

Dat de rechtspraak van de Raad van State hieromtrent echter duidelijk is :

"Aangezien de Belgische Staat in het bezit was van een uitvoerig medisch getuigschrift van een specialist, had de Staat tot nadere onderzoeken moeten overgaan, door¹, eventueel het advies van een onafhankelijke specialist te vragen. De Belgische Staat mocht de bestreden handeling niet op de enige besluiten van haar adviserende geneesheer gronden en zich zo te onthouden tot alle nodige onderzoeken over te gaan om met volkomen kennis van zaken te oordelen" (R.S. nr. 91709, van 19 december 2000).

Dat deze bestendige rechtspraak zich eveneens in andere arresten weerspiegelt, zoals het arrest nr. 111.609 van 16 oktober 2002 of het arrest nr. 119.281 van 12 mei 2003.

Dat, alhoewel de Raad van State in recente arresten inderdaad eraan herinnerd heeft dat de wet niet noodzakelijkerwijs aan de geneesheer van de tegenpartij oplegde een specialist te raadplegen, het

echter duidelijk is dat er in twee precieze gevallen een verplichting bestaat om tot een dergelijk standpunt over te gaan, hetzij wanneer een specialist het getuigschrift van de aanvrager getekend heeft en dat het op niveau van de Dienst geen specialist is die erop antwoordt, hetzij wanneer de ambtenaar-geneesheer de overwegingen van de geneesheer van de aanvrager vrijuit tegenspreekt.”

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel waarin opgeworpen wordt dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve te worden behandeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624)..

2.3. De eerste bestreden beslissing steunt op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”.

Deze bepaling 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 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

2.4. In casu steunt de eerste bestreden beslissing op het medisch advies van de arts-adviseur van 24 mei 2013. Er wordt naar verwezen en er wordt vastgesteld dat het door verzoeker aangehaalde medische probleem “*niet weerhouden [kan] worden*”. Vervolgens stelt de bestreden beslissing:

“Derhalve

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

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

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

2.5. Het betrokken advies van de arts-adviseur van 24 mei 2013 bevindt zich in het administratief dossier. Hieruit blijkt dat deze na consultatie van de medische attesten aangaande verzoeker tot het volgende besluit kwam:

"(...) 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 05.08.2009.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 19/1/2010, 10/6/2010, Dr. Delouvroy, betrokkene lijdt aan een angstsyndroom, de evolutie ervan is afhankelijk van de sociale situatie. De sociale situatie en stabiliteit speelt een belangrijke rol in zijn genezingsproces. De psychische toestand van betrokkene lijkt ook samen te hangen met die van zijn echtgenote, die meerdere maanden opgenomen werd in een psychiatrisch ziekenhuis. Mijn gewezen collega, dokter Deraeve, gaf op 15/9/2010 als advies dat betrokkene om die reden best gedurende 2 jaar niet terug zou keren naar zijn land van herkomst.*

- 14/6/2010, dr. Le Hou LOC, betrokkene wordt psychologisch opgevolgd en ook eenmaal per maand door een psychiater.*

- 9/10/2010, Mevr. Kara Khanian, en 21/2/2011 alsook 20/6/2011, 10/10/2011, 2/2/2012, 13/6/2012, de heer Jacques, psychologen, deze raden een psychotherapie aan.*

- 7/10/2010, 16/12/2010, 5/7/2006, 14/4/2011, 13/10/2011, 15/12/2011, 16/2/2012, 12/7/2012, 29/5/2012, 29/11/2012, 14/3/2013, Dr. Delouvroy, betrokkene lijdt aan stemmingsstoornissen gekarakteriseerd door allerlei psychosomatische klachten zoals vertigo, misselijkheid, nerveuze spanning. Dit zou eventueel kunnen kaderen als een mogelijk gevolg van een PTSD. Chronische anxiodepressieve toestand. In het laatste attest vermeldt deze dokter ook het bestaan van eventuele epileptiforme crisisen, hoofdpijn, van gematigde ernst, maar geen enkel neurologisch document wordt toegevoegd om dit laatste te bevestigen door technische onderzoeken zoals bijvoorbeeld een elektro-encefalogram, zodat deze laatste diagnose absoluut niet kan bevestigd worden en ook nooit eerder vermeld werd in de nochtans talrijke opeenvolgende attesten. We vernemen nu dat betrokkene in een pijnlijk scheidingsproces met zijn vrouw verwickeld was.*

- 5/7/2011, 27/10/2011, dr. Gasparian, chronische psychologische problemen.*

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 43-jarige man lijdt aan een anxiodepressieve toestand met enkele psychosomatische klachten en wat gedragsstoornissen.

Verder waren er geen acute opstoten noch hospitalisaties. Het betreft hier een aandoening die ook onbehandeld geen enkel risico oplevert. De aangehaalde slapeloosheid en depressie zijn eigen aan de gemoedsgesteldheid van het moment of de periode en zijn alleszins van voorbijgaande aard, want ze kaderen in feite eerder in het pijnlijk scheidingsproces met zijn vrouw.

Ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel

van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel.

Enig resultaat van de gevolgde psychotherapie is gezien de taal- en cultuurbarrière utopisch.

De gemoedstoestand van betrokkene staat in causaal verband met een pijnlijk scheidingsproces met zijn vrouw.

Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele

maanden en evolueert spontaan in gunstige zin en er is geen reëel risico.

De reden waarom het advies gegeven werd hem gedurende 2 jaar niet naar zijn herkomstland terug te sturen is nu komen te vervallen (familiale problematiek vooral met zijn vrouw).

III. Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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

2.6. Verzoeker kan bezwaarlijk opperen dat verwerende partij zijn problemen niet aan de orde stelt daar waar de eerste bestreden beslissing steunt op het advies van de arts-adviseur van 24 mei 2013 die alle medische attesten die ingediend werden door verzoeker oplijst en samenvat.

2.7. Artikel 4, §1 van het van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststellingen 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, bepaalt in uitvoering van artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet: *“Indien nodig vraagt de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid, de wet, een bijkomend advies aan een deskundige in één van de hierna vermelde medische disciplines : (...)”*. Verzoeker acht het nuttig dat er een geneesheer-specialist aan te pas zou zijn gekomen, maar te dezen hangt het volledig af van de ambtenaar-geneesheer of hij al dan niet een deskundige raadpleegt. In casu heeft de arts-adviseur het niet nodig geacht een deskundige te raadplegen. Verzoeker benadrukt in zijn verzoekschrift dat het inwinnen van een advies van een specialist verplicht is wanneer de ambtenaar-geneesheer de overwegingen van de geneesheer vrijuit tegensprekt, doch dit blijkt niet uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet noch uit artikel 4 van het bovenvermeld koninklijk besluit van 17 mei 2007. Verwerende partij kan dan ook niet verweten worden haar beslissing enkel te steunen op het advies van de arts-adviseur.

2.8. Verzoeker tilt eraan dat hij niet in staat gesteld wordt te weten welke specialisatie en hoedanigheid de arts-adviseur bezit, maar hij laat na te verduidelijken op welke bepaling deze verwachting gestoeld is. Te dezen blijkt duidelijk dat dokter J.M. de hoedanigheid heeft van arts-adviseur wat in het licht van artikel 9 ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet volstaat als vermelding. Nergens in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is bepaald dat indien een verzoeker een medisch attest overmaakt opgesteld door een psychiater, dit slechts kan worden beoordeeld door een psychiater en dat een gewone arts dit niet zou kunnen beoordelen. De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Uit het gegeven dat het advies ongunstig is voor verzoeker of naar diens oordeel tegenstrijdig is met het standpunt van de behandelende geneesheren kan verzoeker niet afleiden dat de arts-adviseur onbekwaam zou zijn of niet over de vereiste kennis beschikt om de medische attesten die overgemaakt werden door verzoeker te beoordelen. Ten slotte kan noch uit artikel 9ter, laatste lid van de Vreemdelingenwet noch uit artikel 4 van het bovenvermeld koninklijk besluit van 17 mei 2007 afgeleid worden dat de ambtenaar-geneesheer of de arts-adviseur dient te motiveren waarom hij geen bijkomend advies vraagt aan een specialist.

Het eerste middel is ongegrond.

2.9. In een tweede middel werpt verzoeker op: *“schending van de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, evenals van de manifeste appreciatiefout en van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.”*

Verzoeker betoogt als volgt:

“Overwegende dat de tegenpartij op grond van het advies van haar raadgevende geneesheer enkel van mening is dat “derhalve is er medisch gezien geen dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland”.

Dat haar raadgevende geneesheer inderdaad van mening is dat een terugkeer naar zijn land van herkomst zijn leven of zijn fysieke integriteit geeszins in gevaar zou brengen.

Dat de tegenpartij op deze enkele basis de aanvraag tot een machtiging tot verblijf ongegrond verklaart.

Dat de tegenpartij zodoende zich in feite niet ertoe kon beperken een dergelijke positie te nemen zonder de andere elementen van de aanvraag te onderzoeken, zoals de mogelijkheid in RUSLAND, en meer bepaald in DAGESTAN, verzorgd te worden.

Dat het artikel 9ter, §1, lid 1 informeert dat een recht tot verblijf aan de vreemdeling toegekend zal kunnen worden 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 ».

Dat uit deze beschikking duidelijk blijkt dat het reëel risico een slechte behandeling te ondergaan na inzage van het artikel 3 van het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens niet alleen ten opzichte van de aard van de ziekte overwogen moet worden, maar eveneens ten opzichte van de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst of in het land van verblijf.

Dat de vitale functies van de verzoeker thans niet bedreigd zijn omdat hij zich in België bevindt, waar hij de nodige en gepaste medische zorgen krijgt, en waar hij zich veilig voelt.

Dat dit in DAGESTAN waarschijnlijk niet het geval zal zijn.

Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij zich hieromtrent echter niet uitspreekt.

Dat het risico een slechte behandeling te ondergaan zich vanzelfsprekend moet beoordelen in verhouding tot de situatie van de verzoeker indien hij naar zijn land van herkomst of van verblijf zou terugkeren.

Dat het Grondwettelijk Hof in een arrest van 13 juni 1997 er reeds aan herinnert heeft dat " Pour qu'un traitement soit inhumain ou dégradant, il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie-même de celui auquel il est infligé; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes ». CA, 13 juni 1997, RG 1997/KR/63).

Dat deze Rechtsmacht, voor dewelke een vordering tot schorsing volgens de procédure van de uiterst dringende noodzakelijkheid aanhangig gemaakt wordt, deze zwakke stellingname van de tegenpartij in een recent arrest van 31 juli 2012 bestraft heeft : ' force est de constater que l'affirmation qu'il doit en être déduit, en conséquence, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou le pays où il séjourne constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée ... Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si la dépression sévère invoquée n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant en l'absence du traitement adéquat dans son pays d'origine (R.V., arrest nr. 85445).

Dat de tegenpartij of haar raadgevende geneesheer zich bijgevolg niet kan beperken tot het onderzoek van de medische toestand van de verzoeker in België, maar zich er eveneens van moeten vergewissen of deze in DAGESTAN behoorlijk verzorgd zal kunnen worden, en, indien dit niet het geval is, er de nodige besluiten uit moeten trekken m.b.t. het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens, en dit, des te meer dat de verzoeker ter staving van zijn aanvraag een volledige en gedetailleerde documentatie ingediend had.

Dat het middel gegrond is.”

2.10. Er kan voor wat betreft de in het middel opgeworpen bepalingen verwezen worden naar het gestelde in punt 2.2.

2.11. Verzoeker verwijst naar artikel 9 ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet en leidt hieruit af dat verwerende partij had dienen te onderzoeken of hij voor zijn aandoening in Rusland en meer bepaald Dagestan kon verzorgd worden. Verzoeker gaat er echter aan voorbij dat de arts-adviseur in zijn advies stelt dat de aandoening van verzoeker “ook onbehandeld geen enkel risico oplevert” en dat “Ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf dergelijke aandoeningen hun beloop [kennen] over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel.(...)Ook zonder behandeling

en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin en er is geen reëel risico."

Aangezien de arts-adviseur van oordeel is dat een behandeling niet essentieel is kan bezwaarlijk worden verwacht dat nog nagegaan wordt of een behandeling voor verzoekers aandoening beschikbaar is in diens land van herkomst.

Het tweede middel is ongegrond.

2.12. In een derde middel werpt verzoeker op, *"schending van de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, evenals van de manifeste appreciatiefout en van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens."*

Verzoeker betoogt als volgt:

"Eerste onderdeel : de graad van de ziekte-ernst

Overwegende dat de tegenpartij zich slechts op het advies van haar raadgevende geneesheer grondt om de aanvraag van de verzoeker onontvankelijk te verklaren.

Dat het verslag van deze geneesheer, waarvan de motivatie echter aanvechtbaar is, aangezien hij slechts vermeldt dat de ziekte van de verzoeker niet aan de vereiste voorwaarden voldoet, omdat zijn gezondheidstoestand niet kritiek is.

Dat de tegenpartij in feite van mening is dat, indien de gezondheidstoestand van de betrokken persoon geen gevorderd stadium of een eindstadium van de ziekte bereikt heeft, de terugzending naar zijn land van herkomst, zelfs in geval van afwezigheid van een adequate behandeling, niet strijdig is met het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens.

Dat de raadgevende geneesheer uitsluitend naar een rechtspraak verwijst die degene van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zou zijn, inzake het artikel 3 van het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat dit artikel 3 over een « onmenselijke en vernederende behandeling » spreekt, zoals vermeld in het artikel 9ter, §1, lid 1.

Dat men noch in het artikel 3 van het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens, noch in het artikel 9ter over een "kritiek" of "eindstadium van de ziekte" spreekt.

Dat de raadgevende geneesheer, door zo een "kritiek" of "eindstadium van de ziekte " op te eisen duidelijk een voorwaarde aan de wet toevoegt.

Dat dit eveneens het geval is wanneer hij vermeldt dat een enkel vitaal orgaan door de ziekte van de verzoeker aangetast is.

Dat de tegenpartij in haar beslissing, wat haar betreft, het besluit van haar ambtenaar-geneesheer herneemt.

Dat de beschikkingen die in het middel beoogd zijn bijgevolg geschonden worden.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest van 27 november 2012 verklaard heeft :

"Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques. La lecture du paragraphe 1 de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsque 'il n 'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;*
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique*
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.*

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses (R.V. arrest nr. 92 309). »

Dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer van de tegenpartij in ieder geval volkomen onverstaanbaar is.

Dat de verzoeker in ieder geval niet kan instemmen met het advies van de ambtenaar-geneesheer, die stelt : "de behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel".

Dat de verzoeker inderdaad niet alleen een precieze medicamenteuze behandeling moet volgen, maar ook door een psychiater en een psychiaterapeut opgevolgd moet worden.

Dat zij geneesheer uitdrukkelijk stelt : de verzoeker van deze behandeling en van deze follow-ups ontnemen zal een verergering van de posttraumatische stoornissen als gevolg zou hebben, die weer aan de oppervlakte zouden komen.

Dat de verzoeker nu thans steeds aan dezelfde kwalen lijdt.

Dat de bestreden beslissing nietig verklaard dient te worden.

- Tweede onderdeel : de oorzaak van de problemen van de verzoeker

Overwegende dat de tegenpartij, om haar beslissing te rechtvaardigen, en de door de verzoeker ingediende aanvraag ongegrond te verklaren, zich op het door haar raadgevende geneesheer opgesteld verslag grondt, dat stelt dat de ziekte van de verzoeker niet overstemt met een ziekte die in het artikel 9ter §1, paragraaf 1 van de wet van 15 december 1980 voorzien is, en die bijgevolg geen reëel risico voor zijn leven of zijn fysieke integriteit vertoont.

Dat een terugkeer naar het land van herkomst van de verzoeker volgens de tegenpartij dus niet strijdig is met de richtlijn van de Eu 2004/83/EG, noch met het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Dat de raadgevende geneesheer de neiging heeft de ernst van de ziekte te minimaliseren, door te achten dat de enige oorzaak ervan de echtscheiding met zijn echtgenote is.

Dat vastgesteld dient te worden dat de raadgevende geneesheer een beoordelingsfout maakt.

Dat, alhoewel niet ontkent mag worden dat het breken met zijn echtgenote een pijnlijke periode is geweest die de verzoeker enkele jaren geleden heeft moeten doormaken, de ziekte van de verzoeker in feite een posttraumatisch syndroom betreft.

Dat de kwalen van de verzoeker (buiten kennis raken, hevige hoofdpijn, anxio-depressieve klachten, dyssomnie ...) anders gezegd te wijten zijn aan een traumatiserende gebeurtenis die in het verleden beleven werd.

Dat dit door Dr. DELOUVROY die in zijn medisch getuigschrift van 14 maart 2013 bevestigd wordt : "psychologische en fysieke trauma (schedel- en borsttrauma) tijdens een aanranding in zijn land".

Dat hij eveneens aandringt op de noozakelijkheid voor de verzoeker in veilige omgeving te leven, waar de behandelingen toegankelijk zijn

Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij dus niet kon achten dat de ziekte van de verzoeker alleen aan de echtscheiding met zijn echtgenote te wijten was, terwijl zijn aanvraag tot machtiging tot verblijf lang voor hun scheiden ingediend werd.

Dat anderzijds vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij betreffende dit aspect van het verband tussen het land van herkomst en de posttraumatische stress geen standpunt ingegenomen heeft.

Dat het nochtans zeer duidelijk is dat een terugkeer van de verzoeker naar het land een verergering van zijn gezondheidstoestand als gevolg zal hebben wegens het verband tussen zijn psychologische problemen en de gebeurtenissen die hij er beleefd heeft.

Dat de raadgevende geneesheer met dit aspect rekening moest nemen teneinde na te gaan of de ziekte van de verzoeker in geval van terugkeer geen onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens zou uitmaken.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest nr. 74.021 van 27 januari 2012 nochtans geacht heeft dat "dans la demande d'autorisation de séjour, la deuxième requérante faisait valoir notamment qu'elle ne pouvait retourner dans son pays d'origine en raison du lien de cause à effet entre les problèmes de santé qu'elle connaît actuellement et les événements vécus au pays et que dans le certificat médical rédigé par le psychiatre de la requérante, ce dernier estimait que "retourner dans son pays ne ferait que renforcer sa fragilité psychique arguments qui ne sont aucunement rencontrés par la décision entreprise qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requi au pays d'origine ".

"Que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de connaître les raisons sur lesquelles de fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet".

Dat hij eraan toevoegt : "door de bestreden beslissing te nemen zonder dit element dat in de aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf vermeld staat te beantwoorden, heeft de tegenpartij haar beslissing niet voldoende en geldig gemotiveerd".

Dat de beslissing tot weigering in deze zaak vernietigd werd.

Dat het middel van dit onderdeel gegrond is."

2.13. Er kan voor wat betreft de in het middel opgeworpen bepalingen verwezen worden naar het gestelde in punt 2.2.

2.14. Waar verzoeker in wat als een eerste onderdeel kan worden beschouwd, opwerpt *“Dat de tegenpartij in feite van mening is dat, indien de gezondheidstoestand van de betrokken persoon geen gevorderd stadium of een eindstadium van de ziekte bereikt heeft, de terugzending naar zijn land van herkomst, zelfs in geval van afwezigheid van een adequate behandeling niet strijdig is met het artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens”*, dient de Raad op te merken dat dit niet als dusdanig kan gelezen worden in het betrokken advies. Nergens is er sprake van een *“gevorderd stadium”* of *“kritiek of eindstadium van de ziekte”*. De arts-adviseur stelt onder meer wel in zijn advies, *“Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen”*. Het is echter niet kennelijk onredelijk om de vereiste dat *“een reëel risico voor het leven of fysieke integriteit”* dient te worden aangetoond, in een medisch advies te omschrijven als een aandoening die *“een directe bedreiging voor het leven van betrokkene (...) is”* of die vereist dat *“(een) vitaal orgaan aangetast (is)”*. De arts-adviseur heeft hiermee geen voorwaarde aan de wet toegevoegd, doch slechts een redelijke invulling gegeven aan het begrip *“reëel risico voor het leven of fysieke integriteit”*. De arts-adviseur heeft zich voorts niet beperkt tot de graad van ernst van de ziekte. Hij heeft ook gesteld dat behandeling niet essentieel is voor verzoekers aandoening, wat in zijn geheel genomen de grondslag vormt voor zijn conclusie dat *“Uit de beschikbare medische gegevens (...) geen aandoening (blijkt) die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef”*. Verder blijkt evenmin uit het advies van de arts-adviseur dat die zich hiervoor *“uitsluitend”* zou beperkt hebben tot een verwijzing naar artikel 3 EVRM. Deze verwijzing kan op zich alleszins niet gesanctioneerd worden nu uit de voorbereidende werken van de wet van 15 september 2006, waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, blijkt dat tevens verwezen wordt naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 van het EVRM (*Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 36*). Voorts is verzoeker het niet eens met de arts-adviseur wanneer hij stelt: *“De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel”*, maar dit standpunt kan hij niet aan het wankelen brengen door te verwijzen naar wat zijn behandeld arts daaromtrent gesteld had, wat dan nog op een algemene wijze geschiedt, zonder te specificeren welke van de talrijke medische attesten die hij heeft neergelegd, zulks zou vermelden. Evenmin kan verzoeker daaraan afbreuk doen door te poneren dat hij *“nu thans steeds aan dezelfde kwalen lijdt”*.

Het eerste onderdeel van het middel is niet gegrond.

2.15. In wat als een tweede onderdeel van het middel kan worden beschouwd is verzoeker van oordeel *“Dat de raadgevende geneesheer de neiging heeft de ernst van de ziekte te minimaliseren, door te achten dat de enige oorzaak ervan de echtscheiding met zijn echtgenote is.”* Dit kan echter wederom niet als dusdanig in het advies van de arts-adviseur gelezen worden. De arts-adviseur neemt de talrijk overgemaakte medische attesten in ogenschouw en vat het geheel samen als dat verzoeker lijdt aan *“een anxiodepressieve toestand met enkele psychosomatische klachten en wat gedragsstoornissen”*, waarbij hij specificeert dat er geen sprake is van *“acute opstoten noch hospitalisaties”*. Verzoeker kan deze door de arts-adviseur gedane samenvatting van de talrijk overgemaakte medische attesten met telkens varianten in de diagnostische beschrijving van verzoekers aandoening niet onderuit halen door te stellen dat *“de ziekte van verzoeker in feite een posttraumatisch syndroom betreft”*. Wanneer de arts-adviseur verderop in zijn advies gewag maakt van het pijnlijk echtscheidingsproces waarin verzoeker verwickeld is geraakt en dit van invloed acht op verzoekers gemoedstoestand, kan hieruit niet afgeleid worden dat de arts-adviseur van oordeel is dat *“de enige oorzaak”* van zijn aandoening *“de echtscheiding met zijn echtgenote is”*. Verzoeker hekelt het feit dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met het feit dat dr. D. in zijn medisch getuigschrift van 14 januari 2013 gesteld had dat verzoeker *“een schedel- en borsttrauma”* had opgelopen in zijn land van oorsprong tijdens een aanranding. Verzoeker is van oordeel dat de arts-adviseur de impact voor zijn gezondheidstoestand had dienen na te gaan van een terugkeer naar het land van oorsprong, maar hij gaat eraan voorbij dat het kernpunt van het advies van de arts-adviseur is dat *“ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf dergelijke aandoeningen hun beloop kennen en spontaan evolueren in gunstige zin”*.

Het tweede onderdeel van het middel is niet gegrond.

Het derde middel is dienvolgens ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. M. EKKA,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA