

Arrest

nr. 117 110 van 17 januari 2014
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 Servische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, op 5 maart 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 30 januari 2013 waarbij wordt geweigerd de 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 te verlengen en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 13 november 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 december 2013.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. ROBERT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, 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. Verzoekende partijen dienen op 23 juli 2008 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 20 januari 2012 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag gegrond verklaard waarna verzoekende partijen in bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister.

1.3. Op 28 december 2012 dienen verzoekende partijen een aanvraag tot verlenging van hun verblijfsmachtiging in.

1.4. Op 30 januari 2013 wordt beslist tot weigering van verlenging van het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 28.12.2012 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 23.07.2008. Dat dit verzoek door onze diensten op 20.01.2012 gegrond werd verklaard waarna betrokkenen in het bezit werden gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, 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.:

Overwegende dat na onderzoek dd. (zie gesloten omslag in bijlage), onze arts-adviseur tot volgende conclusie kwam: “Uit het voorgelegde medische 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 de verbetering van de gezondheidstoestand voldoende is en niet van voorbijgaande aard.”

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 er 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).”

1.5. Op 30 januari 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten aan de verzoekende partijen. Dit zijn de tweede en derde bestreden beslissing, die luiden als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van {...} Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

{..}

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals de grondgebieden van de volgende Staten: {...} tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter, 13 en 62 van de Vreemdelingenwet.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

"Eerst onderdeel

Tegenpartij heeft haar bevoegdheid gebonden door in haar beslissing van 20 januari 2012 voorwaarden aan de verlenging van het verblijfsrecht van verzoekers op te leggen. Dit betekent dat, indien die voorwaarden vervuld zijn, tegenpartij het verblijfsrecht van verzoekers moest verlengen.

Die voorwaarden luiden als volgt:

"Voorwaarden voor {..}:

Een recent standaard medisch getuigschrift opgesteld conform het model vereist door artikel 9ter, §1 van de wet van 15 december 1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24 januari 2011 tot wijziging van het KB van 17 mei 2007 en andere medische rapporten, die de evolutie van de ziekte + haar graad van ernst alsook de noodzakelijke behandeling preciseren".

Tegenpartij voegde daar nog aan toe dat:

"De verlenging van de tijdelijke verblijf zal onderworpen worden aan een medische herevaluatie en aan een voorafgaand akkoord door de medische sectie van de dienst Humanitaire regularisaties (fax : 021274.66.71)".

De voorwaarde had enkel betrekking tot de evolutie van de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijke behandeling.

Niks werd gevraagd over de beschikbaarheid van de behandeling in het land van oorsprong. Uit het advies van arts-adviseur van tegenpartij, Dokter TABVERNIER, blijkt dat de behandeling in Servië beschikbaar zou zijn.

In het derde onderdeel van dit middel evenals in het tweede middel betwisten verzoekers dit punt.

In hooforde laten ze echter gelden dat de onbeschikbaarheid van de behandeling en het bewijs daarvan niet als een voorwaarde voor de verlenging van het verblijfsrecht van verzoekers gesteld werd.

Door de bestreden beslissing op de beschikbaarheid van de behandeling in Servië te baseren schendt de bestreden beslissing artikelen 9ter, 13 en 62 van de wet.

Tweede onderdeel

Indien uw Raad die redenering niet volgt moet vastgesteld worden dat artikelen 9ter en 13 van de wet, voor wat de niet-verlenging van de regularisatie om medische redenen betreft, de omzetting naar Belgisch recht van artikelen 16 en 19 van de richtlijn 2004/83/EG is.

Met andere woorden, indien uw Raad van mening is dat een verandering van de omstandigheden in Servië toch een weigering van verlenging kon machtigen, dan moet die weigering genomen worden overeenkomstig artikelen 16 en 19 van de richtlijn, omgezet in artikelen 9ter en 13 van de wet.

Die artikelen luiden als volgt:

"Artikel 16 Beëindiging

1. Een onderdaan van een derde land of staatloze komt niet meer in aanmerking voor subsidiaire bescherming wanneer de omstandigheden op grond waarvan de subsidiaire bescherming is verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze bescherming niet langer nodig is.

2. Bij de toepassing van lid 1, nemen de lidstaten in aanmerking of de wijziging van de omstandigheden zo ingrijpend en niet-voorbijgaand is dat de persoon die in aanmerking komt voor subsidiaire bescherming niet langer een reëel risico op ernstige schade loopt.

1 De procedure die door artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 geregeld wordt, vormt in Belgisch recht de gedeeltelijke omzetting van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG.

De medische regularisatie is aldus één van de twee vormen van subsidiaire bescherming in de zin van de richtlijn (zie in die zin Grondwettelijk Hof, arrest 193/2009 van 26.11.2009, punt B.3.1).

Artikel 19

Intrekking, beëindiging of weigering tot verlenging van de subsidiaire beschermingsstatus

1. Met betrekking tot na de inwerkingtreding van deze richtlijn ingediende verzoeken om internationale bescherming, trekken de lidstaten de door een regerings-, administratieve, rechterlijke of quasi-rechterlijke instantie verleende subsidiaire beschermingsstatus van een onderdaan van een derde land of een staatloze in, beëindigen zij deze of weigeren zij deze te verlengen indien hij volgens de criteria van artikel 16 niet langer in aanmerking komt voor subsidiaire bescherming.

2. De lidstaten kunnen de door een regerings-, administratieve, rechterlijke of quasi-rechterlijke instantie verleende subsidiaire-beschermingsstatus van een onderdaan van een derde land of een staatloze intrekken, beëindigen of weigeren te verlengen indien hij, nadat hem de subsidiaire-beschermingsstatus

was verleend, had moeten worden uitgesloten van subsidiaire bescherming overeenkomstig artikel 17, lid 3.

3. De lidstaten trekken de subsidiaire-beschermingsstatus van een onderdaan van een derde land of staatloze in, beëindigen deze of weigeren deze te verlengen indien:

a) hij, nadat hem de subsidiaire-beschermingsstatus is verleend, op grond van artikel 17, leden 1 en 2, van subsidiaire bescherming uitgesloten is of had moeten zijn;

b) hij feiten verkeerd heeft weergegeven of heeft achtergehouden, of valse documenten heeft gebruikt, en dit doorslaggevend is geweest voor de verlening van de subsidiaire beschermingsstatus

4. Onverminderd de plicht, uit hoofde van artikel 4, lid 1, van de onderdaan van een derde land of staatloze om melding te maken van alle relevante feiten en alle, relevante documenten waarover hij beschikt over te leggen, toont de lidstaat die de subsidiaire beschermingsstatus heeft verleend per geval aan dat de betrokken persoon niet of niet langer in aanmerking komt voor subsidiaire bescherming, overeenkomstig de leden 1, 2 en 3".

Een verandering is aldus vereist. Die verandering moet bovendien ingrijpende en niet-voorbijgaande zijn.

Aangezien punten B en E van het medisch getuigschrift opgesteld op 19.12.2012 door psychiater BRANKAER kan tegenpartij niet volhouden dat de medische toestand van verzoeker op ingrijpende en niet-voorbijgaande wijze veranderd is.

Uit het administratief dossier blijkt dat het advies van de arts-adviseur van tegenpartij gebaseerd is op de volgende documenten:

Een document getiteld "Country sheet Serbia" van het "Country of Return Information Project", van juni 2009;

Een document van 3 pagina's, genummerd (1), met de melding "Enkel voor intern gebruik", waarvan de afkomst onduidelijk is, met informatie van december 2011 (stuk 7);

Een document van 3 pagina's, genummerd (2), met de melding "Enkel voor intern gebruik", waarvan de afkomst onduidelijk is, met informatie van december 2011 (stuk 8);

Een ongedateerd document van 12 pagina's, genummerd (3), in een taal die voor de advocaat van verzoekers onbekend is, waarschijnlijk het Servisch (stuk 9); Een document van 1 pagina, genummerd (4), getiteld "Medicatie in Servië - 22/01/2013", in een taal die voor de advocaat van verzoekers eveneens onbekend is (stuk 10).

Uw Raad kan enkel controle uitoefenen op de eerste drie documenten van die lijst.

Het commentaar van de arts-adviseur van tegenpartij over die documenten is het volgende:

" Uit (1) blijkt dat de opvolging door een psychiater mogelijk is in Servië.

Uit (1) blijkt dat olanzapine en haloperidol (ter vervanging van clotiapine) beschikbaar zijn in Servië. Ook (trazodon, escitalopram en droperidol (alternatief voor de vervanging van clotiapine) zijn beschikbaar. Verder blijkt uit (3) dat alprazolam beschikbaar is. Tot slot (2) is ook imipraminé (ter vervanging van dosulepine) beschikbaar".

Niks in dit commentaar laat blijken dat er sprake is van een verandering in de objectieve beschikbaarheid van de zorgen in Servië. Integendeel verwijst de arts-adviseur van tegenpartij, tenminste voor de documenten die in het Engels opgesteld zijn, naar documenten die van voor de beslissing van tegenpartij van 20 januari 2012 dateren.

De bestreden beslissing, zelfs samen gelezen met het advies van arts-adviseur TAVERNIER, is bijgevolge niet op afdoende wijze gemotiveerd om tegemoet te komen aan de eisen van artikelen 16 en 19 van de richtlijn 2004/83/EG, omgezet in artikelen 9ter en 13 van de wet van 15.12.1980.

Derde onderdeel

Uit het attest van psychiater BRANKAER, gevoegd aan de aanvraag tot verlenging van het verblijfsrecht, wordt de nodige behandeling, naast de medicatie, als volgt beschreven:

"Maintien d'un suivi psycho-social régulier et de son choix. Lien thérapeutique bien établi au SSM Ulysse, indispensable d'après lui.

+ maintien à distance d'une remise en contexte traumatique en rupture du suivi thérapeutique".

Dit wordt als hoofdelement van de actuele behandeling naar voren gesteld.

In de beschrijving van de gevolgen van de stopzetting van de behandeling schrijft psychiater BRANKAER:

"idem remise en contexte traumatique imposé: recrudescence état et symptomatologie anxio- ■ dépressive, avec passage à l'acte suicidaire vraisemblable. Multiples fois évoqué par le patient et évité grâce à l'intensité du traitement et du suivi".

Terwijl het op afstand blijven van de plaats waar de trauma plaatsvond door de behandelende psychiater als één van de essentiële elementen van de behandeling beschreven wordt, wordt dit niet beantwoord in de motivering van de bestreden beslissing. Zodoende schendt de bestreden beslissing artikelen 9ter en 62 van de wet."

2.2. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan zij is genomen.

Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. 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. In casu wordt in de bestreden beslissing, onder verwijzing naar 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 Vreemdelingenwet en de artikelen 9ter en 13 van de Vreemdelingenwet, gesteld dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging tot verblijf oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

2.4. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – op grond waarvan eerste verzoekende partij werd gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk – luidt:

"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."

Artikel 13, § 3, 2° van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België :

[...]

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;

[...]."

Artikel 9 van voormeld koninklijk besluit van 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."

2.5. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat eerste verzoekende partij werd gemachtigd tot een tijdelijk verblijf in het Rijk op grond van een advies van een ambtenaar-geneesheer van 30 december 2011, dat luidde als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot, of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.07.2008.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 20/06/2008, 18/07/2008 en 25/07/2008, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, waarvoor behandeling met Alprazolam (Alprazolam = anxioliticum/sedativum), Lorazepam (Lorazepam = anxioliticum/sedativum), Lormetazepam (Lormetazepam = anxioliticum/sedativum), Seroquel (Quetiapine = anti-psychoticum), Sipralaxa (Escitalopram = anti-depressivum), Zyprexa (Olanzapine = anti-psychoticum), Dafalgan (paracetamol = pijnstiller) en Effortil (Etilefrine = anti-hypotensivum). Regelmatige opvolging door psychiater en psycholoog is noodzakelijk.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29/10/2009, 10/12/2009, 30/11/2010 en 14/06/2011 van Dr. S. Dehaibe, psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, waarvoor behandeling met Alprazolam (Alprazolam = anxioliticum/sedativum), Nestrolan (Trazodon = anti-depressivum), Sipralaxa (Escitalopram = anti-depressivum), Zyprexa (Olanzapine = anti-psychoticum). Regelmatige opvolging door psychiater en psycholoog is noodzakelijk. Terugkeer wordt afgeraden vanwege gevaar van verergering en auto- en/of hetero agressie.*
- Verwijzend naar de para-medische attesten van 10/12/2009, 05/06/2010, 26/10/2010, 03/06/2011 en 13/12/2011 van Pascale De Ridder blijkt dat betrokkene in psychotherapeutische behandeling is. Psychiatrische en psychotherapeutische opvolging en behandeling is noodzakelijk.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 10/03/2011 en 14/06/2011 van Dr. A. Bryssinck, psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatische stress disorder, waarvoor behandeling met Prothiaden (Dosulepine = anti-depressivum), Trazolan (Trazodon = anti-depressivum), Zyprexa (Olanzapine = anti-psychoticum), Tranxene (Clorazepaat (anxioliticum/sedativum), Temesta (Lorazepam = anxioliticum/sedativum) en Effortil (Etilefrine = anti-hypotensivum).*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 16/11/2011 van Dr. R. Brankaer, psychiater, blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, waarvoor behandeling met Prothiaden (Dosulepine = anti-depressivum), Alprazolam (Alprazolam = anxioliticum/sedativum), Nestrolan (Trazodon = anti-depressivum), Sipralaxa (Escitalopram = anti-depressivum), Zyprexa (Olanzapine = anti-psychoticum). Betrokkene is werkongeschikt vanwege deze aandoening.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03/10/2011 van Dr. Y. Callier, NKO, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische middenooraandoening, met een multiresistente pseudomonas aeruginosa infectie. Nieuwe heelkundige ingreep dringt zich op.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/11/2011 van Prof. Dr. I. Dhooge, NKO, blijkt dat betrokkene lijdt aan een chronische middenooraandoening waarvoor een heelkundige ingreep gepland is voor 01/03/2012.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23/11/2011 van Dr. I. Hofman, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene en zijn familie door haar wordt gevolgd sinds begin 2009.*

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 30-jarige man uit Servië lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom en een chronische middenoortsteking, waarvoor hij medicamenteus en chirurgisch behandeld wordt. We weerhouden deze aandoeningen als ernstig.

Conclusie:

Gezien de ernst en de aard van het posttraumatisch stress-syndroom en de chronische middenooraandoening kunnen deze inderdaad beschouwd worden als aandoeningen die, indien onbehandeld, een reëel risico inhouden voor zijn leven en/of fysieke integriteit. Rekening houdend met de noodzaak om een goede continuïteit van de zorgen te garanderen, en de onvoldoende garantie van adequate behandeling in Servië, lijkt een terugkeer naar het herkomstland mijns inziens vanuit medisch standpunt tijdelijk, voor een jaar, niet aangewezen.”

2.6. Naar aanleiding van dit advies werden verzoekende partijen in bezit gesteld van een tijdelijke verblijfsvergunning. Om in aanmerking te komen voor verlenging werden volgende voorwaarden opgelegd:

“een recent standaard medisch getuigschrift opgesteld conform het model vereist door Art. 9ter §1 van de wet van 15.12.1980 en gepubliceerd in bijlage bij het KB van 24.01.2011 tot wijziging van het KB van 17.05.2007 en andere medische rapporten, die de evolutie van de ziekte + haar graad van ernst alsook de noodzakelijke behandeling preciseren;

Een geldig internationaal erkend en door de nationale overheden afgeleverd reisdocument/paspoort

Een geldige arbeids- of beroepskaart en het bewijs van effectieve en recente tewerkstelling (tenzij betrokkene arbeidsongeschikt is, welk aangetoond wordt d.m.v. een medisch getuigschrift).

Bijkomende voorwaarden:

Voor I.S. {...}: een geldige arbeids- of beroepskaart en het bewijs van effectieve en recente tewerkstelling (tenzij betrokkene arbeidsongeschikt is, welk aangetoond wordt d.m.v. een medisch getuigschrift).

Voor I.L. {...} en I.B. {...}: attest van regelmatig schoolgaan (indien ze de schoolgaande leeftijd bereikt hebben)

Een geldig internationaal erkend en door de nationale overheden afgeleverd reisdocument/paspoort Samenwoningverslag van de hele familie.

DE VERLENGING van het TIJDELIJKE verblijf zal onderworpen worden aan een medische herevaluatie en aan een voorafgaand akkoord door de Medische Sectie van de Dienst Humanitaire Regularisaties (...)"

Verzoekende partijen werden op 2 februari 2012 op de hoogte gesteld van voormelde voorwaarden tot verlenging van de verblijfsvergunning.

Op 28 december 2012 zendt het stadsbestuur van Ninove de aanvraag tot verlenging van de verblijfsvergunning met bijgevoegde documenten door aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

2.7. De thans bestreden beslissing waarbij de verdere verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging om medische redenen wordt geweigerd, steunt verder op volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 25 januari 2013:

"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 collega dr. Ingelbrecht (d.d. 30/12/2011) voor een verblijf van 1 jaar.

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

- Verslag (d.d. 29/06/2012) van een consult bij dr. Dhooge waaruit blijkt dat de status van het oor inmiddels aanvaardbaar is en er weinig subjectieve klachten zijn;
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 18/12/2012) ingevuld door dr. Brankaer, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis heeft en een "psychiatrische ziekte";
- Attest (d.d. 18/12/2012) opgemaakt door dr. Brankaer waaruit blijkt dat betrokkene sinds juni 2009 wordt opgevolgd. Verder blijkt dat de aandoening voor betrokkene inmiddels minder invaliderend is omdat hij geleerd heeft ermee om te gaan;
- Attest van dr. Hofman, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene wordt opgevolgd door een psychiater en psycholoog. Voor "zijn oorprobleem" wordt hij opgevolgd in "uz gent". De huidige medicatie wordt vermeld.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 31 -jarige man een posttraumatisch stress-syndroom heeft waarvoor hij wordt opgevolgd en medicamenteus behandeld met alprazolam, trazodon (Nestrolan®), escitalopram (Sipralaxa®), dosulepine (Prothiaden®), clotiapine (Etumine®), olanzapine (Zyprexa®) en etilefrine (Effortil®). Sinds het vorig advies is de aandoening gestabiliseerd en minder invaliderend.

Wat het oorprobleem betreft, blijkt duidelijk uit een attest van juni 2012 dat er nog maar weinig subjectieve klachten zijn; dit is dus ook blijvend verbeterd.

We weerhouden de medicatie (behalve etilefrine dat dient om de bloeddruk te verhogen) als essentieel in het kader van de vermelde symptomen. Evenals de opvolging door een psychiater.

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 Servië

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 22/12/2011 met uniek referentienummer BMA-3757

(2) Informatie afkomstig van International SOS van 19/12/2011 met uniek referentienummer BMA-3746

(3) Informatie uit de essentiële medicatielijst - <http://apps.who.int/medicinedocs/fr/cl/CL6.2.3.14.7/clmd.50.clr.51.cldc.167.html>

(4) Informatie van de database ALIMIS voor gezondheidswerkers - <http://www.alims.gov.rs/ciril/lekovi/pretrazivanje-humanih-lekova/>

Uit (1) blijkt dat de opvolging door een psychiater mogelijk is in Servië.

Uit (1) blijkt dat olanzapine en haloperidol (ter vervanging van clotiapine) beschikbaar zijn in Servië. Ook (4) trazodon, escitalopram en droperidol (alternatief voor de vervanging van clotiapine) zijn beschikbaar. Verder blijkt uit (3) dat alprazolam beschikbaar is. Tot slot (2) is ook imipramine (ter vervanging van dosulepine) beschikbaar.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in Servië

De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing.

Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die zowel werknemers, zelfstandigen, gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, daar de staat de bijdragen voor deze personen betaalt.

Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.²

In het geval verzoeker onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.³

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

Een invaliditeitsuitkering wordt toegekend in geval van werkonbekwaamheid. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).⁴

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

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden.

Voor verzoeker zal dit niet het geval zijn. Indien hij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.254 RSD per maand (53,5 euro), een familie bestaande uit 5 personen 10.514 RSD per maand (107,2 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.⁶

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de meerderjarige echtgenote en minderjarige kinderen, kan worden verondersteld dat de meerderjarige echtgenote ook een steentje bijdraagt in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst. In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze meerderjarige echtgenote arbeidsongeschikt is en bovendien kan er van worden uitgegaan dat een persoon met de leeftijd van 30 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt in het land van herkomst.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servie - het land waar hij tenslotte ruim 26 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en voor (tijdelijke) financiële hulp.

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

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene vrij een beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt het IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus; accommodatie/huur, extra bagage.⁷

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

Conclusie:

Uit het voorgelegde 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 de verbetering van de gezondheidstoestand voldoende is en niet van voorbijgaande aard."

2.8. Eerste verzoekende partij beschikte enkel over een tijdelijk verblijfsrecht in België. Bij de beslissing tot afgifte van de tijdelijke verblijfstitel, ter kennis gebracht op 2 februari 2012, werd duidelijk gesteld dat eerste verzoekende partij om een volgende verlenging van haar verblijf te verkrijgen wordt uitgenodigd om een medisch attest over te maken dat zich opnieuw uitspreekt over de evolutie van haar ziekte alsook alle andere nuttige medische rapporten met betrekking tot de ziekte. Er werd op gewezen dat de verlenging van de verblijfstitel afhankelijk zou zijn van het advies van de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken betreffende de medische herevaluatie. Op 28 december 2012 meldde eerste verzoekende partij zich aan bij het stadsbestuur om een verlenging te vragen van haar verblijfstitel. Zij bracht hiertoe verschillende medische stukken aan. Zoals blijkt uit het nieuwe medisch advies van de arts-adviseur naar aanleiding van de vraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging heeft deze laatste de medische situatie van de eerste verzoekende partij opnieuw geëvalueerd. De arts-adviseur besluit dat – wat de posttraumatische stressstoornis betreft – deze aandoening sinds het vorige advies gestabiliseerd en minder invaliderend is. Hij stelt wel vast dat de medicatie (behalve etilefrine dat dient om de bloeddruk te verhogen) nog essentieel is in het kader van de vermelde symptomen, evenals de opvolging door een psychiater. Wat het oorprobleem betreft, stelt de arts-adviseur vast dat uit een attest van juni 2012 duidelijk blijkt dat er nog maar weinig subjectieve klachten zijn en dat dit dus ook blijvend verbeterd is. De arts-adviseur oordeelt voorts dat de nodige zorgen voor de weerhouden aandoening beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst en dat een verblijfsmachtiging niet langer noodzakelijk is gezien de voldoende verbetering van de gezondheidstoestand die niet van voorbijgaande aard is. Bijgevolg blijkt dat de verwerende partij niets anders gedaan heeft dan hetgeen waartoe de regelgeving haar machtigt, met name de herevaluatie van de medische toestand van de vreemdeling die een tijdelijke verblijfsvergunning geniet omwille van zijn medische toestand. Het betoog van verzoekende partijen zoals ontwikkeld in het eerste onderdeel van het eerste middel kan dan ook niet overtuigen. Immers blijkt uit voormeld advies van de arts-adviseur dat de aandoeningen positief geëvolueerd zijn en dat enkel nog voor de posttraumatische stressstoornis behandeling noodzakelijk is maar dat deze behandeling ook beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Met hun betoog tonen verzoekende partijen geen schending van de door hen aangehaalde bepalingen aan.

2.9. Verzoekende partijen verwijzen naar de punten B en E van het medisch attest van 19 (18) december 2012 van psychiater B. en menen dat hieruit duidelijk blijkt dat de medische toestand van eerste verzoekende partij niet op ingrijpende en niet-voorbijgaande wijze veranderd is. Aangaande dit medisch attest heeft de arts-adviseur als volgt gesteld:

"Standaard medisch getuigschrift (d.d. 18/12/2012) ingevuld door dr. Brankaer, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische stress-stoornis heeft en een "psychiatrische ziekte";

• Attest (d.d. 18/12/2012) opgemaakt door dr. Brankaer waaruit blijkt dat betrokkene sinds juni 2009 wordt opgevolgd. Verder blijkt dat de aandoening voor betrokkene inmiddels minder invaliderend is omdat hij geleerd heeft ermee om te gaan;"

Inderdaad blijkt uit het attest van 18 december 2012 dat eerste verzoekende partij sinds 2009 wordt opgevolgd. Verder wordt geattesteerd dat er langere periodes van verbetering zijn, weliswaar afgewisseld met periodes waarin anxio-depressieve en posttraumatische symptomen zich manifesteren maar die minder invaliderend zijn omdat eerste verzoekende partij erin slaagt deze beter onder controle te houden. Er wordt letterlijk geattesteerd dat haar gezondheidstoestand positief geëvolueerd is en dat eerste verzoekende partij, dankzij halftijdse tewerkstelling, minder denkt aan haar traumatismen, zich nuttig voelt en in staat voelt om in een deel van het gezinsinkomen te voorzien. Er wordt voorts geattesteerd dat de therapie en medicatie nog nodig zijn teneinde decompensatie te voorkomen aangezien, zelfs al is haar toestand verbeterd, zij nog steeds fragiel en getraumatiseerd is. Gelet op het feit dat de behandelende psychiater van de eerste verzoekende partij zelf attesteert dat de medische toestand van eerste verzoekende partij verbeterd is, kan de Raad het geenszins kennelijk onredelijk achten dat de arts-adviseur, op basis van de hem ter beschikking gestelde medische gegevens, oordeelt dat *"de aandoening voor betrokkene inmiddels minder invaliderend is omdat hij geleerd heeft ermee om te gaan"*, dat er zich dus een verbetering van de gezondheidstoestand heeft voorgedaan en dat de aandoening zoals ze zich nu manifesteert in het land van herkomst kan behandeld worden nu de nodige medische zorgen aldaar beschikbaar en toegankelijk zijn. Immers blijkt dat er zich wel degelijk een evolutie heeft voorgedaan in de medische toestand van de eerste verzoekende partij. Verzoekende partijen kunnen – gelet op de door hen beschikbaar gestelde medische stukken – thans bezwaarlijk anders voorhouden. Het gegeven dat de verwerende partij zich steunt op informatiebronnen daterend

van voor de beslissing tot het toekennen van een verblijfsmachtiging om te oordelen dat de nodige medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst, kan geen afbreuk doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing nu de aandoening van de eerste verzoekende partij duidelijk een evolutie heeft doorgemaakt in positieve zin, daar waar in het initiële medisch advies van de arts-adviseur nog gewezen werd op de ernst van deze aandoening en omwille hiervan geoordeeld werd dat er geen garantie was op voldoende adequate behandeling in het land van herkomst. Gelet op de doorgemaakte evolutie van de gezondheidstoestand in positieve zin wordt nu wel geoordeeld dat adequate behandeling in het land van herkomst mogelijk is. Door slechts te betogen dat er geen sprake is van een verandering in de objectieve beschikbaarheid van de zorgen in Servië – betoog dat gelet op voorgaande niet kan leiden tot de onwettigheid van de bestreden beslissing – tonen verzoekende partijen voorts niet aan dat de nodige medische zorgen niet beschikbaar zijn in het land van herkomst. Met hun betoog dat tevens geattesteerd werd dat het op afstand blijven van de plaats van het trauma één van de essentiële elementen van behandeling is, tonen verzoekende partijen evenmin aan dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is. Immers blijkt uit niets dat eerste verzoekende partij bij terugkeer naar het land van herkomst zich dient te begeven naar de plaats van het trauma. Uit niets blijkt dat het gehele land van herkomst van de verzoekende partij beschouwd wordt als “plaats van het trauma”.

2.10. Het eerste middel van de verzoekende partijen kan niet worden aangenomen.

2.11. In een tweede middel voeren verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 2 en 3 EVRM.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“De psychiatrische ziekte waaraan verzoeker lijdt is uitzonderlijk zwaar, met een duidelijk risico voor zijn gezondheid.

Als reactie op de bestreden beslissing en de manier waarop zijn attest geanalyseerd werd schrijft psychiater BRANKAER het volgende (stuk 11):

"Premièrement, je constate que la teneur de mon attestation médicale circonscrite, des plus complètes, a été vidée de tout son sens et surtout de sa dangerosité. Le médecin évaluateur se limite à mentionner le diagnostic d'état de stress post-traumatique et de maladie psychiatrique, en enlevant le critère de gravité, mentionne le traitement médicamenteux et conclut en parlant d'amélioration.

Il évacue bien légèrement il me semble la persistance des troubles cognitivo-mnésiques, les réminiscences et les symptômes anxio-dépressifs graves du point A, élude la maladie psychiatrique extrêmement grave avec processus de survivance actuel et la persistance d'idéations suicidaires récurrentes du point B, ne dit rien du maintien à distance d'une remise en contexte traumatique invoqué au point C et pire encore, ignore le risque de passage à l'acte suicidaire en cas de rupture du traitement. Il s'en tient à ramener les signes d'amélioration, négligeant par là-même tous les efforts d'accompagnement thérapeutiques et leurs effets sur l'évolution; C'est en effet grâce à eux qu'on a pu entre autres éviter des hospitalisations répétées, voire une chronicisation du tableau.

C'est bien de ce traitement en outre que Monsieur manquerait s'il était renvoyé au pays, car la condition première qui les rend opérants consiste en un maintien à distance d'une remise en contexte traumatique imposé.

. En second lieu, il faudrait supposer que ces traitements soient disponibles en qualité et-enfin se rappeler que vu ses persécutions et les événements récents- dans sa vallée (arachage par la milice serbe de plaque commémorative des martyres de l'UCPMB en présence de milliers de soldats), et vu les recherches continues de Monsieur auprès de sa famille, les soins lui seraient

En conclusion donc, aucun soin équivalent et au contraire un traitement dégradant et inhumain l'attend très certainement au -pays”.

Daaruit blijkt ontegensprekelijk dat de bestreden beslissingen een reëel risico met zich meebrengen dat verzoeker en zijn familie in geval van terugkeer naar Servië het slachtoffer zullen zijn van schendingen van artikelen 2 en 3 EVRM.”

2.12. De Raad wijst er vooreerst op dat het aan de verzoekende partij die een beroep doet op haar medische toestand om een verblijfsmachtiging te verkrijgen of te verlengen toekomt om alle dienstige gegevens inzake haar medische toestand voor te leggen aan de verwerende partij. Verzoekende partijen kunnen thans bezwaarlijk afkomen met een attest van de behandelende psychiater die verdere uitleg verstrekt aangaande zijn medisch advies van 18 december 2012. In het kader van zijn wettigheidstoets vermag de Raad enkel rekening te houden met stukken die voor het treffen van de bestreden beslissing aan de verwerende partij kenbaar waren gemaakt of waarvan deze op de hoogte kon zijn. Immers kan de verwerende partij geen rekening houden met gegevens die daarna worden

verstrekt. Daargelaten deze vaststelling, wijst de Raad er voorts op dat uit de analyse van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is (cf. recente rechtspraak: RvS 28 november 2013, nr. 225.633). Verzoekende partijen betwisten slechts dat een adequate medische behandeling ontbreekt in het land van herkomst en wijzen daarbij op de ernst van de aandoening en de noodzaak van behandeling verwijderd van de plaats van het trauma – hetgeen onder het eerste middel al besproken werd en verworpen – alsook op de kwaliteit van de zorgen in het land van herkomst – hetgeen een bloot betoog is waarbij de Raad er tevens op wijst dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren (EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50) – doch tonen met dergelijk betoog geenszins aan dat de terugkeer naar het land van herkomst een schending zal opleveren van de artikelen 2 en 3 van het EVRM. Dit te meer nu niet dienstig weerlegd wordt dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar zijn in het land van herkomst.

2.13. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

2.14. In een derde middel voeren verzoekende partijen de schending aan van de rechten van verdediging en van artikel 41, lid 2 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“De procedure die door artikel 9ter van de wet van 15.12.1980 geregeld wordt, vormt in Belgisch recht de gedeeltelijke omzetting van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG.

De medische regularisatie is aldus één van de twee vormen van subsidiaire bescherming in de zin van de richtlijn (zie in die zin Grondwettelijk Hof, arrest 193/2009 van 26.11.2009, punt B.3.12).

De andere vorm van subsidiaire bescherming wordt via artikel 48/4 van de wet toegekend.

In het arrest M. t. Ierland van 22.11.2012 (C-277/11) oordeelde het Europees Hof van Justitie dat de in het middel vermelde rechtsbeginselen en bepalingen als gevolg hadden dat de lidstaten verplicht waren de aanvrager te horen voor elke beslissing met betrekking tot diens aanvraag tot subsidiaire bescherming, zelfs indien die aanvrager reeds vroeger in het kader van zijn asielaanvraag verhoord werd.

Het Europees Hof van Justitie oordeelde dat:

“Wanneer het daarentegen een regeling betreft zoals de in het hoofdgeding aan de orde zijnde nationale regeling, die wordt gekenmerkt door twee afzonderlijke en opeenvolgende procedures voor de behandeling van het verzoek om toekenning van de vluchtelingenstatus, respectievelijk het verzoek om subsidiaire bescherming, dient de verwijzende rechter er zorg voor te dragen dat in het kader van elk van deze procedures de grondrechten van de verzoeker worden geëerbiedigd en meer bepaald zijn recht om te worden gehoord, dit wil zeggen dat hij in staat moet worden gesteld naar behoren zijn opmerkingen kenbaar te maken alvorens een beslissing wordt genomen waarbij de verlangde bescherming wordt geweigerd. In een dergelijk stelsel houdt de omstandigheid dat de betrokkene reeds naar behoren is gehoord in het kader van de behandeling van zijn verzoek om toekenning van de vluchtelingenstatus, niet in dat dit vormvoorschrift niet meer behoeft te worden nageleefd in het kader van de procedure inzake het verzoek om subsidiaire bescherming”.

Verzoeker werd door tegenpartij niet verhoord voor de verwerping van zijn aanvraag tot verlenging van zijn machtiging tot verblijf in het kader van zijn subsidiaire bescherming om medische redenen.

Dit is trouwens bijzonder wezenlijk wanneer de arts-attaché tot een besluit wenst te komen dat het tegenovergestelde is van het advies van de behandelende psychiater.

De bestreden beslissing schendt het algemeen rechtsbeginsel van de eerbiediging van de rechten van de verdediging, en in het bijzonder het recht om in elke procedure te worden gehoord, evenals artikel 41 lid 2 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.”

2.15. In tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden, dient vooreerst te worden aangenomen dat eerste verzoekende partij de mogelijkheid had om haar situatie te duiden bij haar aanvraag tot verlenging van haar tijdelijke verblijfsmachtiging en tevens de mogelijkheid had om die aanvraag met alle mogelijke nuttige elementen en bewijsstukken te staven. Eerste verzoekende partij toont evenmin aan dat zij voorafgaand aan de bestreden beslissing reeds inzage diende te krijgen in het administratief dossier of reeds in kennis diende te worden gesteld van de redenen of stukken op grond waarvan

verwerende partij voornemens was de bestreden beslissing te nemen, zodat zij voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing hierop nog kon repliceren. Eerste verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat het in haar geval niet volstond dat zij naar aanleiding van haar aanvraag tot verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging alle volgens haar dienstig elementen en stukken kon aanbrengen die haar concrete situatie en standpunt ondersteunden.

De Raad wijst er voorts op dat het Hof van Justitie aangaande de hoorplicht als volgt oordeelde:

“82 De onderhavige zaak betreft meer in het bijzonder het recht om in elke procedure te worden gehoord, dat integraal deel uitmaakt van genoemd grondrecht (zie in die zin met name arresten van 9 november 1983, Nederlandsche Banden-Industrie-Michelin/Commissie, 322/81, Jurispr. blz. 3461, punt 7, en 18 oktober 1989, Orkem/Commissie, 374/87, Jurispr. blz. 3283, punt 32). Dit recht is thans niet alleen neergelegd in de artikelen 47 en 48 van het Handvest, die de eerbiediging van de rechten van de verdediging garanderen alsmede het recht op een eerlijk proces in het kader van elke procedure in rechte, maar ook in artikel 41 ervan, dat het recht op behoorlijk bestuur waarborgt.

83 Artikel 41, lid 2, bepaalt dat dit recht op behoorlijk bestuur met name het recht van eenieder omvat te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen, het recht van eenieder om inzage te krijgen in het hem betreffende dossier, met inachtneming van het gerechtvaardigde belang van de vertrouwelijkheid en het beroeps- en zakengeheim alsmede de plicht van de betrokken diensten om hun beslissingen met redenen te omkleden.

84 Vaststaat dat deze bepaling van algemene toepassing is, zoals uit de bewoordingen ervan blijkt.

85 Het Hof heeft dus steeds gewezen op het belang van het recht om te worden gehoord en op de zeer ruime strekking ervan in de rechtsorde van de Unie, waar het heeft geoordeeld dat dit recht van toepassing is in iedere procedure die tot een bezwarend besluit kan leiden (zie met name arresten van 23 oktober 1974, Transocean Marine Paint Association/Commissie, 17/74, Jurispr. blz. 1063, punt 15; Krombach, reeds aangehaald, punt 42, en Sopropé, reeds aangehaald, punt 36).

86 Volgens de rechtspraak van het Hof moet dit recht worden geëerbiedigd, ook al voorziet de toepasselijke wetgeving niet uitdrukkelijk in een dergelijke formaliteit (zie arrest Sopropé, reeds aangehaald, punt 38).

87 Het recht om te worden gehoord waarborgt dat eenieder in staat wordt gesteld naar behoren en daadwerkelijk zijn standpunt kenbaar te maken in het kader van een administratieve procedure en alvorens een besluit wordt genomen dat zijn belangen aanmerkelijk kan beïnvloeden (zie met name arresten van 9 juni 2005, Spanje/Commissie, C 287/02, Jurispr. blz. I 5093, punt 37 en aldaar aangehaalde rechtspraak; Sopropé, reeds aangehaald, punt 37; van 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C 141/08 P, Jurispr. blz. I 9147, punt 83, en 21 december 2011, Frankrijk/People's Mojahedin Organization of Iran, C 27/09 P, nog niet gepubliceerd in de Jurisprudentie, punten 64 en 65).

88 Bedoeld recht impliceert tevens dat de administratie met de nodige aandacht kennis neemt van de opmerkingen van de betrokkene door alle relevante gegevens van het geval zorgvuldig en onpartijdig te onderzoeken en de beschikking toereikend te motiveren (zie arresten van 21 november 1991, Technische Universität München, C 269/90, Jurispr. blz. I 5469, punt 14, en Sopropé, reeds aangehaald, punt 50). De verplichting om een besluit op voldoende specifieke en concrete wijze te motiveren zodat betrokkene in staat is te begrijpen waarom zijn verzoek is geweigerd, vormt dus het uitvloeisel van het beginsel van eerbiediging van de rechten van de verdediging.” (HvJ 22 november 2012, C-277/11 overwegingen 81-88)

Het Hof van Justitie specificeerde aangaande de hoorplicht in administratieve procedures dat *“38 Met betrekking tot de door de verwijzende rechter gestelde vragen moet worden opgemerkt dat schending van de rechten van de verdediging, in het bijzonder het recht om te worden gehoord, naar Unierecht pas tot nietigverklaring van het na afloop van de administratieve procedure genomen besluit leidt, wanneer deze procedure zonder deze onregelmatigheid een andere afloop had kunnen hebben (zie in die zin met name arresten van 14 februari 1990, Frankrijk/Commissie, C 301/87, Jurispr. blz. I 307, punt 31; 5 oktober 2000, Duitsland/Commissie, C 288/96, Jurispr. blz. I 8237, punt 101; 1 oktober 2009, Foshan Shunde Yongjian Housewares & Hardware/Raad, C 141/08 P, Jurispr. blz. I 9147, punt 94, en 6 september 2012, Storck/BHIM, C 96/11 P, punt 80).” en dat “40 Teneinde een dergelijke onrechtmatigheid te constateren, staat het immers aan de nationale rechter om aan de hand van de specifieke feitelijke en juridische omstandigheden van het geval na te gaan of, wanneer hij van oordeel is dat sprake is van een onregelmatigheid die het recht om te worden gehoord aantast, de administratieve procedure in kwestie een andere afloop had kunnen hebben, omdat de betrokken onderdanen van derde landen elementen ter rechtvaardiging van de beëindiging van hun bewaring hadden kunnen aanvoeren.” (HvJ 10 september 2013, C-383/11 PPU).*

Zoals uit de bespreking van de voorgaande middelen blijkt, maakt eerste verzoekende partij voorts niet aannemelijk dat, moest zij gehoord zijn, de bestreden beslissing in andere zin zou zijn genomen, of niet zou zijn genomen.

2.16. Het derde middel kan niet worden aangenomen.

2.17. In een vierde middel voeren verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Om het zorgvuldigheidsbeginsel te respecteren moet tegenpartij zich, volgens de constante rechtspraak van de Raad van State, op het meest gespecialiseerde advies baseren (R.v.St., arresten nummer 98.492 van 23.8.2001, 113.367 van 5.12.2002 en 119.281 van 12.5.2003). Ter staving van zijn aanvraag om verlenging van zijn machtiging tot verblijf voor medische redenen heeft verzoeker een attest van zijn psychiater, dokter BRANKAER, aan tegenpartij meegedeeld. De bestreden beslissing beroept zich op het verslag van de arts-attache TAVERNIER. Volgens de Orde van geneesheren bestaat er geen arts TAVERNIER die gespecialiseerd zou zijn in psychiatrie (stuk12). Aangezien de twee dokters tot een volledig tegenovergesteld besluit komen moest tegenpartij in toepassing van het zorgvuldigheidsbeginsel de voorkeur aan het meest gespecialiseerde advies geven. Bovendien heeft de arts-adviseur van tegenpartij verzoeker nooit ontmoet. Door de voorkeur niet te geven aan het gespecialiseerde advies van de psychiater dr BRANKAER die verzoeker regelmatig volgt schendt de bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel en artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet.”

2.18. 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.

Waar de verzoekende partijen menen dat er minstens een onderzoek had moeten gebeuren, of navraag had moeten worden gedaan, wijst de Raad er op dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. 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 of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of een bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoort uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij onafhankelijk optreedt. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico.

De kritiek van verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer slechts een generalist is terwijl de behandelende geneesheer een specialist is, is in casu niet relevant. De ambtenaar-geneesheer betwist geenszins dat eerste verzoekende partij lijdt aan een posttraumatische stresssyndroom, noch betwist hij de voorgestelde behandeling en medicatie (met uitzondering van één bepaalde soort medicatie doch verzoekende partijen betwisten dit zelf niet in concreto) of noodzaak ervan. Zoals reeds hoger aangehaald hebben verzoekende partijen geenszins aannemelijk gemaakt dat een terugkeer naar het land van herkomst hen verplicht de nodige medische zorgen te verkrijgen in de nabijheid van de plaats van het trauma.

2.19. Het vierde middel kan niet worden aangenomen.

2.20. In een vijfde middel voeren verzoekende partijen de schending aan van artikel 8 EVRM.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Verzoekers verblijven meer dan vijf jaar in België en hebben enorme inspanningen gedaan om zich er goed te integreren. Hun twee kinderen zijn in België geboren en gaan er naar school.”

Verzoekers spreken nu alle twee vloeiend Nederlands en hadden dankzij hun inspanningen en ondanks hun zeer zware moeilijkheden een werk gevonden.

Die integratie blijkt al uit de stukken die ter gelegenheid van de aanvraag tot verlenging voorgelegd werden (en die ook door tegenpartij gevraagd werden), maar wordt nog beklemtoond door de volgende stukken:

Attest van Mevrouw {...}, coördinerend directeur van GeNi Ninove (stuk 13);

Aanbevelingsbrief van de 33 collega's van verzoekster (stuk 14);

Attest van de heer {...}, matschappelijk assistent bij het OCMW Ninove (stuk 15);

Attest van het volgen van lessen Nederlands door verzoeker (stuk 16);

Attest van het volgen van lessen Nederlands door verzoekster (stuk 17).

Daaruit blijkt dat verzoekers in België een gezins- én een privéleven volgen.

De bestreden beslissing heeft als gevolg dat een einde daaraan wordt gesteld en dus dat de bestreden beslissing een inmenging in het gezins- en privéleven van verzoekers betekent.

Zoals bij elke beslissing van weigering van verlenging van een machtiging tot verblijf moet tegenpartij aantonen dat een evenwicht gezocht werd tussen de belangen van de maatschappij enerzijds en de belangen van de vreemdelingen anderzijds.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat tegenpartij geen rekening gehouden heeft met dit aspect, zodat de bestreden beslissing artikel 8 EVRM schendt."

2.21. Artikel 8 van het EVRM bepaalt als volgt:

"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

2.22. Wanneer een risico van schending van het respect voor het privé- en/of familie- en gezinsleven wordt aangevoerd, kijkt de Raad in de eerste plaats na of er een privé- en/of familie- en gezinsleven bestaat in de zin van het EVRM, vooraleer te onderzoeken of hierop een inbreuk werd gepleegd door de bestreden beslissing. Bij de beoordeling of er al dan niet sprake is van een privé- en/of familie- en gezinsleven dient de Raad zich te plaatsen op het tijdstip waarop de bestreden beslissing is genomen (cf. EHRM 13 februari 2001, Ezzoudhi/Frankrijk, § 25; EHRM 31 oktober 2002, Yildiz/Oostenrijk, § 34; EHRM 15 juli 2003, Mokrani/Frankrijk, § 21).

2.22.1. Artikel 8 van het EVRM definieert het begrip 'familie- en gezinsleven' noch het begrip privéleven. Beide begrippen zijn autonome begrippen, die onafhankelijk van het nationale recht dienen te worden geïnterpreteerd.

Wat het bestaan van een familie- en gezinsleven betreft, moet vooreerst worden nagegaan of er sprake is van een familie of een gezin. Vervolgens moet blijken dat in de feiten de persoonlijke band tussen deze familie- of gezinsleden voldoende hecht is (cf. EHRM 12 juli 2001, K. en T./Finland, § 150).

Het begrip 'privéleven' wordt evenmin gedefinieerd in artikel 8 van het EVRM. Het EHRM benadrukt dat het begrip privéleven een brede term is en dat het mogelijk noch noodzakelijk is om er een exhaustieve definitie van te geven (EHRM 16 december 1992, Niemietz/Duitsland, § 29).

De beoordeling of er sprake kan zijn van een familie- en gezinsleven of van een privéleven of van beide, is een feitenkwestie.

2.22.2. De volgende vraag die de Raad dient te onderzoeken is of er sprake is van een inmenging in het privé- en/of familie- en gezinsleven. Of daarvan daadwerkelijk sprake is moet nagezien worden of de vreemdeling voor de eerste keer om toelating heeft verzocht, dan wel of het gaat om de weigering van een voortgezet verblijf.

Gaat het namelijk om een eerste toelating dan oordeelt het EHRM dat er geen inmenging is en geschiedt geen toetsing aan de hand van het tweede lid van artikel 8 van het EVRM. In dit geval moet er volgens het EHRM onderzocht worden of er een positieve verplichting is voor de staat om het recht op

privé- en/of familie- en gezinsleven te handhaven en te ontwikkelen (EHRM 28 november 1996, Ahmut/Nederland, § 63; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 38). Dit geschiedt aan de hand van de 'fair balance'-toets. Als na deze toets uit de belangenafweging blijkt dat er een positieve verplichting voor de staat is, dan is artikel 8 van het EVRM geschonden (EHRM 17 oktober 1986, Rees/The United Kingdom, § 37).

Gaat het om een weigering van een voortgezet verblijf dan aanvaardt het EHRM dat er een inmenging is en dan dient het tweede lid van artikel 8 van het EVRM in overweging te worden genomen.

Het door artikel 8 van het EVRM gewaarborgde recht op respect voor het privéleven en voor het familie- en gezinsleven is niet absoluut. Binnen de grenzen gesteld door het voormelde lid, is de inmenging van het openbaar gezag toegestaan voor zover die bij wet is voorzien, ze geïnspireerd is door een of meerdere van de in het tweede lid van artikel 8 van het EVRM vermelde legitieme doelen en voor zover ze noodzakelijk is in een democratische samenleving om ze te bereiken. Vanuit dit laatste standpunt is het de taak van de overheid om te bewijzen dat zij de bekommernis had om een juist evenwicht te bereiken tussen het beoogde doel en de ernst van de inbreuk.

Inzake immigratie heeft het EHRM er in beide voormelde gevallen en bij diverse gelegenheden aan herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 15 juli 2003, Mokrani/Frankrijk, § 23; EHRM 26 maart 1992, Beldjoudi/Frankrijk, § 74; EHRM 18 februari 1991, Moustaquim/België, § 43). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een Staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39). Met toepassing van een vaststaand beginsel van internationaal recht is het immers de taak van de Staat om de openbare orde te waarborgen en in het bijzonder in de uitoefening van zijn recht om de binnenkomst en het verblijf van niet-onderdanen te controleren (EHRM 12 oktober 2006, Mubilanzila Mayeka en Kaniki Mitunga/België, § 81; EHRM 18 februari 1991, Moustaquim/België, § 43; EHRM 28 mei 1985, Abdulaziz, Cabales en Balkandali/Verenigd Koninkrijk, § 67). De Staat is dus gemachtigd om de voorwaarden hiertoe vast te leggen.

2.22.3. Rekening houdend met het feit enerzijds dat de vereiste van artikel 8 van het EVRM, net zoals die van de overige bepalingen van het EVRM, te maken heeft met waarborgen en niet met de loutere goede wil of met praktische regelingen (EHRM 5 februari 2002, Conka/België, § 83), en anderzijds dat dit artikel primeert op de bepalingen van de Vreemdelingenwet (RvS 22 december 2010, nr. 210.029), is het de taak van de administratieve overheid om, vooraleer te beslissen, een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek te doen van de zaak en dit op grond van de omstandigheden waarvan zij kennis heeft of zou moeten hebben.

2.22.4. Wanneer de verzoekende partij een schending van artikel 8 van het EVRM aanvoert, is het in de eerste plaats haar taak om, rekening houdend met de omstandigheden van de zaak, op voldoende precieze wijze het bestaan van het door haar ingeroepen privéleven en familie- en gezinsleven aan te tonen, alsook de wijze waarop de bestreden beslissing dit heeft geschonden.

2.22.5. De Raad stelt vooreerst vast dat de bevelen om het grondgebied te verlaten alle gezinsleden betreffen, zodat niet kan ingezien worden op welke wijze deze beslissingen een schending inhouden van het recht op gezinsleven nu deze beslissingen er geenszins voor zorgen dat het gezin van elkaar gescheiden wordt. Het betoog van verzoekende partijen lijkt meer erop neer te komen dat zij een schending van hun privéleven weerhouden. Daargelaten deze vaststelling wijst de Raad erop dat verzoekende partijen slechts sedert begin februari 2012 gemachtigd werden tot een verblijf in het Rijk en de elementen die zij voorleggen zoals tewerkstelling, het schoollopen van de kinderen, slechts van recente datum zijn, zodat zij niet aantonen dat er sprake is van een disproportionaliteit tussen hun belangen enerzijds die er volgens het verzoekschrift in bestaan tewerkstelling in België, schoollopen van de kinderen in België en het volgen van Nederlandse taallessen, en die van de Belgische Staat anderzijds, gericht op het respect voor de verblijfsreglementering, doelstelling die de Belgische openbare orde raakt.

Voor zover verzoekende partijen nog lijken voor te houden dat in de bestreden beslissingen expliciet dienden te worden gemotiveerd aangaande hun gezins- en privéleven, wijst de Raad erop dat artikel 8 EVRM geen dergelijke motiveringsplicht inhoudt.

2.23. Het vijfde middel kan niet worden aangenomen.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben 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 zeventien januari tweeduizend veertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER