

Arrest

nr. 117 116 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, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 9 oktober 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 25 juli 2013 waarbij de aanvraag 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 ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 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 M. KALIN, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partij dient op 21 september 2009 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 25 juli 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt :

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.9.2009 bij aangefekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

{..}

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 6.7.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald voor verzoeker die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 19.7.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : cursus Nederlands cursus maatschappelijke oriëntatie, integratieverklaringen, arbeidsovereenkomst) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene/n. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen. die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven

Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.”

1.3. Op 25 juli 2013 wordt tevens beslist tot afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt :

“Bevel om het grondgebied te verlaten

In uitvoering van de beslissing van D. K. {..}, 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 het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië¹, tenzij hij/zij 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 vijf middelen voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 3 EVRM, van de rechten van verdediging en de motiveringsplicht, van het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur, van de materiële motiveringsplicht.

Gelet op de onderlinge samenhang worden de vijf middelen samen besproken.

Verzoekende partij betoogt als volgt :

“EERSTE MIDDEL

Schending van art. 3 EVRM. Schending van art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending rechten van verdediging & motiveringsplicht. Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat er minstens een onderzoek zou zijn gebeurd of navraag zou zijn gebeurd inzake de actuele medische en psychische toestand, eerder dan zomaar maanden na datum en zonder om nieuwe documenten of een persoonlijk gesprek te vragen, zomaar afwijzend te gaan beslissen.

Bij nazicht van het dossier blijkt het laatste medisch attest voor wat betreft de medische toestand waarop de arts-attaché zich beroept te dateren van 15.12.2012. In de periode na dit medisch attest is er in de medische toestand van verzoeker onvermijdelijk en onmiskenbaar een zekere evolutie geweest, die ten volle dient te worden meegerekend, en wel in die zin dat verzoeker steeds in psychologische behandeling is geweest, en geenszins genezen is waar de adviseur-geneesheer ten onrechte blijkt van uit te gaan.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen met eerst jaren zomaar niets te doen, zomaar te wachten en zonder enig persoonlijk gesprek of vraag tot bijkomende informatie, en dan eensklaps, te gaan poneren dat er gezien er geen andersluidende actuele attesten voorliggen, er geen onmogelijkheid is om terug te keren naar het geboorteland..

Deze assumptie is totaal verkeerdelijk in die zin dat thans de medische toestand niet ten goede is geëvolueerd.

Noch de arts-adviseur noch de verwerende partij heeft op het moment van haar beslissing dan ook rekening gehouden met alle relevante elementen bij het nemen van haar beslissing, en in de eerste plaats niet met de actuele medische toestand van verzoeker.

Er wordt eerst gedurende jaren niets gedaan en dan plots zomaar gemakkelijks halve vanuit gegaan dat er zich wel geen probleem zal stellen;

Gezien er door verwerende partij nooit enig persoonlijk gesprek is gebeurd met verzoekster of enige vraag tot informatie is gesteld, dit ondanks het feit dat er tussen het laatste attest en de beslissing meer dan 6 maand ligt, en er dus geen rekening is gehouden in de beslissing met de evolutie van de laatste periode, is het duidelijk dat onvoldoende zorgvuldigheid aan de dag werd gelegd bij het nemen ervan.

Er is nooit het vereiste onderzoek naar de actuele toestand van verzoeker gebeurd, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn de medische toestand en de ernst ervan zo nauwkeurig mogelijk te evalueren, zodat er manifeste schending van art. 9 ter VW, art. 3 EVRM en de zorgvuldigheidsverplichting aan de orde is.

Verzoekende partij bekwaam nooit enige uitnodiging tot onderzoek of het voorleggen van bijkomende medische gegevens, hoewel deze uiteraard ten zeerste hun belang hebben bij de beoordeling van zijn dossier en meer specifiek zijn actuele medische toestand.

Dit totaal gebrek aan persoonlijk gesprek met verzoeker of vraag tot bijkomende informatie inzake de actuele toestand van verzoeker door de arts van verwerende partij als zijnde noodzakelijk, heeft een beslissende negatieve invloed gehad op de uiteindelijke uitkomst van de beslissing. Had een dergelijk gesprek plaatsgevonden, of was er bijkomende informatie gevraagd of onderzoek gevoerd naar de actuele situatie, dan zou onmiddellijk ook de ernst van de situatie van verzoeker zijn vastgesteld.

TWEEDE MIDDEL:

Schending art. 3 EVRM Schending art. 9 TER 2e lid Vreemdelingenwet 15 december 1980. Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., "Le contrôle par le conseil d'Etat de la motivation des actes réglementaires", noot onder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval.

Door de aangestelde ambtenaar-geneesheer werd in zijn verslag dd. 19.07.2013 geen uitspraak gedaan worden betreffende de noodzaak tot behandeling en ook niet betreffende de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst.

Onmiddellijk en zonder enige bijkomende motivering werd gesteld : "Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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 van de Rechten van de Mens (EVRM).

Dat deze gevolgtrekking geenszins enige waarde kan hebben aangezien er nooit enig advies werd gegeven over de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden (zie hoger).

Als geen standpunt is ingenomen inzake de noodzaak tot behandeling en de beschikbaarheid ervan, dan is het tevens niet mogelijk om te oordelen of er al dan niet een bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Door zomaar zonder enige actuele informatie toch standpunt in te nemen in die zin dat gesteld wordt dat er geen bezwaar bestaat tegen terugkeer, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel geschonden.

Het gemakkelijkschalve aannemen dat er wel geen probleem meer zal zijn, zonder enig onderzoek, houdt een manifeste schending in van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

De bestreden beslissing druist in tegen art. 3 EVRM, art. 9 TER 2e lid VW en ontbeert elke draagkrachtige motivering.

Indien zou geïnformeerd geweest zijn naar de actuele medische toestand van verzoeker, dan zou er vastgesteld zijn dat er wel degelijk sprake is van een ernstige problematiek.

De keuze om dit niet te doen en zomaar af te wijzen heeft een beslissende invloed gehad.

Bovendien is het vereist dat de arts-attaché een advies uitbrengt ook over de gevolgen van een terugkeer voor de gezondheid van de verzoeker.

DERDE MIDDEL

Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980 Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Schending art. 3 EVRM.

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 19.07.2013. Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen betreffende de beschikbaarheid van medische zorgen in het land van herkomst van verzoeker. Dat door de adviserend geneesheer ook geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de ingeroepen pathologie zal evolueren na een terugkeer naar het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien de psychische problemen van verzoeker juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in zijn land van herkomst. Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft. Dat het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM. Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zonder enig afdoend onderzoek van de gevolgen van een terugkeer op de pathologie van verzoeker, te stellen dat er wel geen schending van art. 3 EVRM aan de orde zou zijn. Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor de ziekte-toestand van verzoeker, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan. Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed, en uit de voorgelegde stukken blijkt dat de psychische problemen nu juist zijn ontstaan door traumatische gebeurtenissen in het herkomstland, is er manifeste schending van art. 9 TER VW en tevens de rechten van verdediging aan de orde aangezien deze argumentatie zonder meer niet in overweging werd genomen. De materiële motiveringsplicht vereist dat de beslissing gesteund is op voldoende draagkrachtige motieven (P.M., "Le contrôle par le conseil d'Etat de la motivation des actes réglementaires", nootonder R.v.St., 1 februari 1989, nr. 31.882, J.L.M.B., 1989, 55-560). In casu is dit niet het geval. De motivering moet adequaat zijn en in evenredigheid met het belang van de beslissing. Zie ook J. VANDE LANOTTE en E. CERECHE, De motiveringsplicht van bestuurshandelingen, Brugge, Die Keure, 1992, 11-12. Uit hetgeen voorafgaat blijkt ten genoegen van recht dit niet gebeurd is in casu. Hierbij wordt gemakkelijkschalve over het hoofd gezien dat de pathologie van verzoeker nu juist is ontstaan door problemen in het land van herkomst, en de gevolgen bij een gebeurlijke terugkeer voor deze pathologie nefast zullen zijn.

VIERDE MIDDEL:

Schending art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980. Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

" De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (.. Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermeldende die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. "

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoeker meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingen- zaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoeker vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbe- dreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekers kunnen niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek töt regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toe- stand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd. 2005 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van her- komst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

VIJFDE MIDDEL

Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980 Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht). Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag ongegrond zou zijn omdat de aangehaalde elementen niet werden weerhouden in het advies van de arts-attaché.

In dit advies wordt geponereerd dat er geen levensbedreigende ziekte aan de orde is. Deze argumentatie is volledig vaag en nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan de voorwaarden zoals bepaald in de wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

" De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in

zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven

ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit

ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er enkel wordt gemotiveerd en ook advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, hetzij een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

Ten onrechte wordt in de bestreden beslissing het toepassingsgebied van art. art. 9 TER § 1 VW beperkt tot personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaken voor het leven van de persoon, terwijl er geen enkel onderzoek is ge beurd naar de overige hypothesen voorzien in dit artikel.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat er geen sprake is van een onmiddellijk levensbedreigende ziekte, is dan ook niet correct en schendt de motiveringsplicht. Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens ongegrondheid zonder enige concrete motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW; Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing.

Dat om zelfde redenen als hoger gesteld tevens vernietiging dient tussen te komen van het bevel om het grondgebied te verlaten."

2.2. De Raad merkt op dat tegelijk de schending van de formele en de materiële motiveringsplicht aanvoeren niet mogelijk is. Een gebrek aan deugdelijke formele motivering maakt het de betrokkene onmogelijk uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. Omgekeerd betekent dit dat wanneer uit de bewoordingen van het verzoekschrift kan worden afgeleid dat in wezen een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aangevoerd, de verzoekende partij van een schending van de formele motiveringsplicht geen schade heeft ondervonden (RvS 19 september 2001, nr. 98.937). Bovendien blijkt duidelijk uit het verzoekschrift dat verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent en bespreekt, derwijze dat aan het normdoel van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet is voldaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

2.3. . 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.

2.4. De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit artikel luidt als volgt :

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

2.5. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 19 juli 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij.

2.6. De verzoekende partij betoogt dat de bestreden beslissing stereotiep is gemotiveerd omdat verweerder er zich toe zou beperken te verwijzen naar een advies waarin enkel uiteengezet wordt dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening. De verzoekende partij stelt dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is.

2.7. Het standpunt van de verzoekende partij berust echter op een verkeerde of minstens onvolledige lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Dit advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

« 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 21.09.2009.

I. Medische voor geschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 13/05/2009, 13/11/2009, Dr. Robeyst, huisarts, deze vermeldt een schildklierlijden (?), waarbij hij een vraagteken plaatst. Hij vermeldt ook dat psychologische begeleiding aangewezen zou zijn.*
- 27/06/2009, 27/07/2009, 09/08/2009, 10/08/2009, 01/04/2010, 01/07/2010, 01/10/2011, 15/12/2012, Dokter Derboven, psychiater, betrokkene zou een PTSD vertonen, er waren geen hospitalisaties en de prognose wordt u gunstig genoemd.*
- 05/11/2009, dr. Baeyens, discopathie.*

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 30 -jarige man lijdt aan een anxio-depressieve toestand, die in verband gebracht wordt met een PTSD.

Zonder de diagnose te willen weerleggen, moeten we toch opmerken dat de aangebrachte dossierstukken geen objectieveerbare traumatische gebeurtenis bewijzen, ofschoon dit volgens internationaal geldende normen (DSM- IV)'11 wel essentieel is om de diagnose van PTSD te mogen stellen. Bij iemand een PTSD attesteren zonder erbij een identificeerbare traumatische levensbedreigende gebeurtenis te vermelden en te controleren, is wetenschappelijk even weinig waard als bij iemand de diagnose van diabetes te stellen zonder ook maar ooit bloed te hebben genomen om zijn suikergehalte te bepalen of te controleren. Bij ontstentenis van deze essentiële informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier, aangezien niet wetenschappelijk gefundeerd en niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische stress stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basis criterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.

Uit de dossierstudie blijkt dat het hier veeleer gaat over een niet levensbedreigende anxio-depressieve toestand van de vluchteling waarvan het leven socio-economisch en psychologisch ontwricht is door de exodus, huidig gedefinieerd als het Ulysses syndroom.

De attesterende arts vermeldt bepaalde mogelijke traumatische gebeurtenissen, maar hijzelf was hiervan natuurlijk geen getuige, zodat hierover allerminst zekerheid bestaat. Een medisch attest is immers geen sluitend bewijs voor eventuele traumatische omstandigheden of gebeurtenissen waaraan de verzoekende partij haar subjectieve klachten toeschrijft. De arts doet vaststelling betreffende de fysieke of mentale gezondheidstoestand van een patiënt ; rekening houdend met zijn bevindingen kan de arts hoogstens vermoedens hebben over een eventuele oorzaak van de vermelde klachten, maar een arts kan nooit met volledige zekerheid de precieze feitelijke omstandigheden bevestigen, waarvan hij geen getuige was (RvS 10 juni 2004, nr. 132.261 ; RvV 11 juni 2008, nr. 12.474 ; RvV 10 oktober 2007, nr. 2468).

Hoe dan ook zijn de documenten onvoldoende precies om aan te tonen dat verzoeker aan PTSD lijdt. Alles wijst erop dat het hier een banale anxio-depressieve toestand betreft die gelinkt is aan de socio-economische kwellingen van de migrant. Deze ziekte vindt haar voedingsbodem in de eenzaamheid en het isolement van migranten die afgesneden worden van hun gezin in de dagelijkse strijd om eten en onderdak te vinden en in de angst die voortvloeit uit de lange en vaak gevaarlijke reis. Deze precaire omstandigheden van de immigranten kunnen in sommige gevallen op zichzelf aanleiding geven tot psychische stoornissen wegens verlies van hun vertrouwde omgeving, familiale en relationele conflicten, breuk van hun levenstraject, discriminatie, desillusies..

Wat de vermelde symptomen betreft moeten we toch opmerken dat deze hoogst subjectief zijn en niet gestaafd worden door objectieve waarnemingen. Het klachtenpatroon stemt ook niet overeen met de diagnostische criteria van een PTSD (de klassieke symptomen volgens de DSM zijn onderverdeeld in drie clusters, intrusie symptomen, vermijdingsdrang en neurovegetatieve activatie), en deze worden in het medisch dossier niet aangehaald noch teruggevonden.

Wat de behandeling betreft stellen we vast dat er hier weinig verbetering verwacht wordt, aangezien Dr. Derboven stelt dat deze 'niet kan gedetermineerd worden', maar 'in ieder geval zeer lang' (levenslang ?) zal moeten duren, wat echter in schril contrast staat met het weinige dat als behandeling ondernomen wordt. Blijkbaar beperkt de tussenkomst van de betrokken arts er zich enkel toe, naast het uitschrijven van attesten, pillen voor te schrijven, ofschoon dit in de internationale literatuur als de minst goede behandeling bekend staat en zelfs als contraproductief beschouwd wordt. Psychotherapie cognitieve

gedragstherapie en « exposure » therapie hebben in deze veel meer hun belang bewezen, maar geen enkele poging in die zin blijkt te worden ondernomen.

Ofschoon medicatie enkele voordelen kan hebben zoals de onmiddellijke beschikbaarheid en ze over het algemeen gemakkelijker terugbetaald worden dan psychotherapie, is medicatie niet aangewezen als eerste routine keuze. Medicatie heeft de eerste weken immers vaak bijwerkingen en aanvankelijk kunnen angst- en paniekverschijnselen zelfs toenemen. Zeker bij patiënten tussen de 18 en de 29 jaar is er een verhoogd gevaar op zelfmoord met antidepressiva die een desinhiberend effect kunnen hebben. Bovendien is het onlogisch dat betrokkene claimt slechter te zullen gaan in Rusland, maar schijnbaar is het juist in België dat hij slechter gaat. Gedurende geruime tijd had de specifieke behandeling trouwens niet de minste gunstige invloed op de symptomatologie die in de loop van de verslagen alleen maar lijkt te verergeren.

De belangrijkste behandelingsvorm voor PTSD is te praten over de traumatische ervaring liefst met lotgenoten die hetzelfde meemaakten. PTSD is beter te behandelen in het land van herkomst omdat er dan geen taalbarrière is wat behandeling hier bemoeilijkt en omdat de hulpverleners aldaar ervaring hebben met de problematiek. Over het algemeen is zelfs onbehandeld de evolutie beter in het land van herkomst.

Wat de mogelijke gebeurtenissen betreft waaraan het klachtenpatroon wordt toegeschreven, deze zijn louter gebaseerd op de subjectieve beweringen van betrokkene zonder dat het dossier het minste objectief bewijs hiervan aanbrengt. Overigens wordt aangetoond in het boek van Peter J van Krieken (p. 310-315) ; « Health, Migration and Return » dat de kans op herstel van een PTSD/PTSS groter is in het land van herkomst, zelfs onbehandeld.

Wat de vermelde symptomen betreft (slaapstoornissen, nachtmerries, veel piekeren nerveus gedrag...) moeten we toch opmerken dat deze subjectieve symptomen alles behalve als levensbedreigend kunnen beschouwd worden.

De gezondheidstoestand van betrokkene is niet kritiek – temeer daar zijn Gaf score op 60 wordt geëvalueerd, hetgeen helemaal geen slechte score is of op een kritieke toestand wijst – de snelheid van achteruitgang is niet bewezen doch onderhevig aan een bepaalde graad van speculatie. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten of verwickelingen, noch was er een verplichte psychiatrische zorg als gevolg van de psychische problemen, maar er werd enkel aangeraden medicatie te nemen voor een bepaalde tijd...overigens volgens de meest recente informatie in het dossier dd. 15/12/2012 blijkt zonder een merkbare verbetering, zodat de toestand zich in een chronische modus handhaaft. Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

(grafiek)

Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD, hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft.

Wat het aangehaalde suïcidegevaar betreft, dit is enkel hypothetisch en dus niet pertinent in het kader van het Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 . Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft maw een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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 medische 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.”

2.8. Uit dit advies blijkt dan ook geenszins dat de ambtenaar-geneesheer zich zou hebben beperkt tot de vaststelling dat de ziekte van de verzoekende partij niet levensbedreigend is. De verzoekende partij verliest met name uit het oog dat de ambtenaar-geneesheer, naast de vaststelling dat er geen sprake is van een levensbedreigende ziekte, tevens heeft vastgesteld dat er geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekende partij noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf. De ambtenaar-geneesheer oordeelt dat verzoekende partij lijdt aan een banale anxio-depressieve toestand waarbij de diagnose PTSD niet weerhouden wordt. De anxio-depressieve toestand wordt duidelijk gerelateerd aan de huidige socio-economische en psychologische situatie van de migrant. De ambtenaar-geneesheer oordeelt verder dat in dergelijke gevallen medicatie niet is aangewezen als eerste routine keuze, dat, zelfs indien sprake zou zijn van een PTSD, de behandeling met psychofarmaca meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD nauwelijks meer invloed heeft op de symptomen dan een placebo en ook psychotherapie na enige tijd geen effect meer heeft en dat het risico op suïcide van louter speculatieve aard is. Hierop concludeert de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening van de verzoekende partij, zoals blijkt uit de beschikbare medische gegevens, geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of verblijf.

Aldus wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer – dat integraal deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing – op concrete wijze ingegaan op de door de verzoekende partij aangebrachte medische stukken en de aandoeningen die hieruit blijken. De beoordeling van de aandoeningen van de verzoekende partij gaat verder dan de loutere vaststelling dat er geen directe bedreiging voor het leven van verzoekende partij is. Immers oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat, zelfs indien verzoekende partij zou lijden aan PTSD, in haar geval een behandeling met psychofarmaca alsook psychotherapie geen invloed meer heeft op haar symptomen. Van een stereotiepe motivering is dan ook geen sprake.

2.9. De verzoekende partij stelt enkel dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel de levensbedreigende ziekten aangezien hieronder ook ziekten vallen die een reëel risico inhouden om de fysieke integriteit of ziekten die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, doch gaat in haar betoog volledig voorbij aan de duidelijke motieven van het advies en dus van de bestreden beslissing dat in casu de in het medisch dossier voorop gestelde behandeling niet langer invloed heeft op de symptomen. De ambtenaar-geneesheer heeft overigens duidelijk geconcludeerd dat er geen ziekte blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en dat er evenmin een ziekte blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De verzoekende partij toont op geen enkele wijze aan dat deze motivering niet afdoende is in het licht van alle in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet voorziene gevallen. Nu de vooropgestelde medische behandeling geen effect meer heeft, valt niet in te zien waarom van de ambtenaar-geneesheer nog verwacht zou kunnen worden dat hij uitdrukkelijk motiveert aangaande de daadwerkelijke behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of het land van verblijf.

De verzoekende partij kan verder evenmin worden gevolgd waar zij aangeeft dat er *“geen enkele afdoende motivering [is] waarom verwerende partij de aanvraag [...] niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren”*. De Raad stelt immers vast dat de aanvraag om machtiging tot verblijf wel degelijk ten gronde werd beoordeeld. Het behoorde verder tot de soevereine bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te beoordelen of een eigen onderzoek van verzoekende partij zich opdrong en het is niet vereist dat hij uitdrukkelijk toelicht waarom hij al dan niet hiertoe besluit.

2.10. Waar de verzoekende partij meent dat er minstens een onderzoek had moeten gebeuren, of navraag had moeten worden gedaan, naar de actuele medische en psychische toestand van de verzoekende partij en waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer haar gezien het tijdsverloop tussen de aanvraag en de bestreden beslissing had moeten uitnodigen voor een persoonlijk gesprek en bij haar of de behandelende geneesheer bijkomende informatie had moeten opvragen, 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 verzoekende partij maakt overigens niet aannemelijk welk belang zij heeft bij haar kritiek. Zij geeft immers niet aan welke actuele informatie over haar medische toestand een relevante impact zou kunnen hebben op de beoordeling van de medische elementen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Immers betoogt zij slechts nog steeds in psychologische behandeling te zijn, doch de ambtenaar-geneesheer heeft omtrent deze behandeling geoordeeld dat deze geen effect meer heeft.

De Raad benadrukt verder dat het advies van de ambtenaar-geneesheer niet is gegrond op het gegeven dat de aanvraag niet werd geactualiseerd, doch wel op de vaststelling dat niet blijkt dat er sprake is van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, zijnde een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf. De ambtenaar-geneesheer verwijst in zijn advies uitdrukkelijk naar de voorgelegde medische attesten. Er heeft aldus wel degelijk een beoordeling van de aandoeningen van de verzoekende partij in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet plaatsgevonden. De verzoekende partij toont niet concreet aan dat in dit specifieke geval de medische gegevens die blijken uit de aangebrachte medische stukken, waarvan het meest recente dus dateert van 15 december 2012, dermate achterhaald zijn dat het kennelijk onredelijk zou zijn om deze gegevens zonder actualisatie te beoordelen in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Niettegenstaande er op de verzoekende partij in beginsel geen verplichting rust om de verblijfsaanvraag te actualiseren, dient te worden aangenomen dat de ambtenaar-geneesheer of verweerder zich bij gebrek aan actualisatie, wat de beoordeling van de gezondheidstoestand betreft, kan baseren op de medische gegevens zoals deze blijken uit de voorgelegde stukken. Van een vreemdeling die op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wil worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk kan immers wel worden verwacht dat hij verweerder op de hoogte stelt van eventuele nieuwe medische stukken waarin een preciezere diagnose wordt gesteld of waaruit een gewijzigde behandeling blijkt en/of waaruit blijkt dat er zich een belangrijke wijziging in de ziekte-toestand heeft voorgedaan. De loutere beweringen van de verzoekende partij dienaangaande volstaan dan ook niet om de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, die op medische attesten zijn gebaseerd en niet op loutere beweringen van de verzoekende partij, te weerleggen.

2.11. Gelet op hetgeen voorafgaat, dient dan ook te worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zich in casu bij het opstellen van zijn advies kon steunen op de medische attesten zoals voorgelegd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf, en de ziekte-toestand zoals deze daaruit bleek, en dat niet blijkt dat er op de ambtenaar-geneesheer of verweerder enige verplichting rustte om uit eigen beweging en los van de bij de aanvraag voorgelegde medische attesten bijkomend onderzoek te voeren naar de actuele medische toestand van de verzoekende partij of haar uit te nodigen nieuwe stukken voor te leggen of de actuele medische toestand toe te lichten.

2.12. In de mate dat de verzoekende partij meent dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geen standpunt heeft ingenomen over de mate waarin de ingeroepen pathologie zal evolueren na een terugkeer naar het herkomstland, merkt de Raad op dat niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer nog een verder onderzoek dient te voeren, of verder dient te motiveren, indien hij vaststelt dat noch een aandoening blijkt die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De verzoekende partij weerlegt, gelet op hetgeen voorafgaat, de concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet. Zo weerlegt zij niet dat de behandeling geen effect meer heeft zo er al sprake kan zijn van PTSD, en dat het in casu gaat om een banale anxio-depressieve toestand gerelateerd aan de situatie van de migrant. Gelet op deze vaststellingen drong een verder onderzoek naar de invloed op de ziekte-toestand ingeval van terugkeer naar het land van herkomst zich dan ook niet op. Het gegeven dat de psychische problemen hun oorsprong zouden vinden in het land van herkomst, hetgeen evenwel niet bewezen is zoals blijkt uit het

advies van de arts-adviseur, vermag aan het voorgaande geen afbreuk te doen en er blijkt dan ook niet dat specifiek met dit element rekening diende te worden gehouden door de ambtenaar-geneesheer.

2.13. Gelet op hetgeen voorafgaat blijkt dat de uiteenzetting van de verzoeker niet toelaat te besluiten dat de bestreden beslissing is genomen op grond van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze. Er wordt evenmin aannemelijk gemaakt dat verweerder een incorrecte toepassing heeft gemaakt van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond.

Een schending van enig ander beginsel van behoorlijk bestuur wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

2.14. Wat de aangevoerde schending van de rechten van verdediging betreft wijst de Raad erop dat de in casu bestreden beslissing een weigering van een aanvraag om machtiging tot verblijf betreft en dat het in dit geval aan de aanvrager toekomt om zijn verblijfsaanvraag te staven aan de hand van alle vereiste en volgens hem nuttige en dienstige gegevens. De verzoekende partij toont, zoals hoger uiteengezet, niet aan dat de ambtenaar-geneesheer of verweerder haar voorafgaand aan het nemen van de bestreden beslissing had moeten contacteren om op enig punt haar standpunt te kennen. Een schending van de rechten van de verdediging kan dan ook niet worden aangenomen.

2.15. Om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, dient de verzoekende partij aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering en mensonterende behandelingen. Zij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs en moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262;; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Verzoekende partij laat in haar verzoekschrift na aan te tonen dat het ontbreken van een behandeling in het land van herkomst een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. De Raad wijst erop 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). Met haar summiere betoog aangaande haar medische problematiek maakt verzoekende partij niet aannemelijk dat haar aandoeningen een ernstige, kritieke gezondheidstoestand uitmaken in de zin van artikel 3 EVRM. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.16. De vijf middelen zijn bijgevolg 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien 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