

Arrest

nr. 118 176 van 31 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, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 15 november 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 8 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 verklaard wordt.

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 19 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 januari 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. KEMPINAIRE, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 30 november 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 8 oktober 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot ongegrondheid van deze aanvraag. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt :

“(…) in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 28/01/2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur op 04/10/2013 (zie gesloten omslag), zij concludeerde dat

'Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië.'

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

Gelieve onder geen beding deze beslissing te betekenen zonder de bijgevoegde gesloten omslag. (...)”

2. Over de rechtspleging

2.1.1. De verzoekende partijen leggen ter terechtzitting een stuk neer in verband met een zeer recente ziekenhuisopname, doch stellen zich bewust te zijn van de procedureregels die gelden voor een annulatieberoep. De verwerende partij maakt geen bezwaar tegen het neerleggen van dit stuk.

2.1.2. Aangezien het duidelijk is dat de verwerende partij van het neergelegde stuk niet op de hoogte kon zijn op het moment van het nemen van de bestreden beslissing kon zij er ook geen rekening mee houden bij het nemen van de bestreden beslissing. In het kader van de wettigheidstoetsing vermag de Raad hier dan ook geen rekening mee te houden. Het neergelegde stuk wordt uit de debatten geweerd.

2.2.1. De verzoekende partijen voegen bij hun verzoekschrift drie stukken, één met nummer 3 en twee met nummer 4, die respectievelijk dateren van 14 oktober 2013, 30 oktober 2013, en 29 oktober 2013.

2.2.2. De Raad merkt op dat de bestreden beslissing dateert van 8 oktober 2013. De voornoemde stukken dateren dus van na de bestreden beslissing. Dit betekent dat de verwerende partij onmogelijk op de hoogte kon zijn van deze stukken op het moment van de bestreden beslissing, en zij er dus vanzelfsprekend ook geen rekening mee kon houden bij het nemen van de bestreden beslissing. De stukken worden uit de debatten geweerd.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. In een eerste middel werpen de verzoekende partijen de schending op van de artikelen 9ter en 9quater van de Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, de materiële motiveringsplicht, en artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM).

De verzoekende partijen betogen dat uit het verslag van de arts-adviseur ten aanzien van mevrouw D. duidelijk blijkt dat het initieel verzoek op regelmatige basis werd aangevuld en geactualiseerd. Met de laatste aanvulling van 18 oktober 2013 werd geen rekening gehouden. De bestreden beslissing steunt op dit advies van de ambtenaar-geneesheer. Het werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partijen overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het integraal deel van uitmaakt. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt dat de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is, ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen.

In zijn advies stelt de ambtenaar-geneesheer dat er geen strikte medische contra-indicaties zijn om te reizen voor de betrokkene. Met het schrijven van dokter S. van 14 oktober 2013 heeft de ambtenaar-geneesheer geen rekening gehouden. In dit schrijven wordt evenwel gesteld dat psychotische verschijnselen de laatste tijd terug sterk zijn toegenomen onder de vorm van zowel auditieve als visuele hallucinaties. Om die reden werd dan ook de behandeling met Seroquel stopgezet en vervangen door behandeling met Risperidone. Het mag dan ook duidelijk zijn dat mevrouw D., en dit tot op heden, verder psychiatrisch wordt gevolgd en de noodzakelijke aanpassingen in medicatie zich opdringen. De ambtenaar-geneesheer laat opmerken dat zij niet beschikt over aanvullende medische getuigschriften of verslagen met bijkomende informatie aangaande het doorgemaakte oorlogstrauma dat aan de basis ligt van het PTSS. De verzoekende partijen wensen vooreerst klaar en duidelijk te stellen dat via hun raadsman regelmatig verder attestaties werden bezorgd aan de verwerende partij waaruit blijkt dat de verzoekende partij verder psychiatrisch behandeld en gevolgd wordt. Nu in casu blijkt dat mevrouw D. aanvullende attestaties liet geworden aan de verwerende partij, kan de verwerende partij niet terugvallen op het gegeven dat zij niet zou beschikken over bijkomende psychiatrische getuigschriften of verslagen met bijkomende informatie aangaande het doorgemaakte oorlogstrauma dat aan de basis ligt van de beschreven PTSS. Hierbij dient ook rekening te worden gehouden met het gegeven dat tussen het indienen van de aanvraag en de beslissing bijna drie jaar is verstreken. Dit is enkel te wijten aan de verwerende partij. Wanneer de ambtenaar-geneesheer bijna drie jaar wacht om haar verslag aan de verwerende partij over te maken en hierbij dan stelt dat een verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek niet mogelijk is dan had zij ook – ingevolge de mogelijkheid zoals geboden door artikel 9quater, §4 van de Vreemdelingenwet – een verdere vraag tot inlichting kunnen richten aan de verzoekende partij. Dit gebeurde evenwel niet.

Los van de beoordeling van het risico op zelfdoding, het feit dat betrokkene kan reizen wordt door de ambtenaar-geneesheer niet betwist dat mevrouw D. ambulante psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een PTSS en een ernstige depressieve stoornis met psychotische symptomen (auditieve en visuele hallucinaties) heeft, waarbij tevens sprake is van een belangrijke somatisatie en dat mevrouw D. hiervoor een behandeling krijgt met psychofarmaca. In die optiek is het verre van duidelijk waarom de ambtenaar-geneesheer, louter op het feit dat er geen acute ernstige periode is geweest, betoogt dat er geen actuele psychotische decompensatie of actuele reële suïcid dreiging en van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie in de psychiatrie sprake is, te meer nu mevrouw D. blijkens de medische attesten wordt opgevolgd door een psychiater en ook een medicamenteuze behandeling krijgt die telkenmale wordt geëvalueerd en aangepast.

De verzoekende partijen betwisten niet dat de ambtenaar-geneesheer in haar verslag is nagegaan of er in het land van herkomst een adequate behandeling bestaat. Zij kunnen zich echter niet van de indruk ontdoen dat zij geen rekening heeft gehouden met de concrete feitelijke en individuele toegankelijkheid voor mevrouw D. tot medische zorgen in Macedonië. De verzoekende partijen leggen vooreerst de nodige attestaties van een apotheek in Tetovo voor waaruit blijkt dat de medicatie die mevrouw D. hic et nunc voorgeschreven krijgt niet beschikbaar is. De verzoekende partijen ontkennen niet dat de ambtenaar-geneesheer in haar verslag alludeerde op het feit dat de huidige medicatie desgevallend kan vervangen worden door andere preparaten. Feit is evenwel dat de ambtenaar-geneesheer volledig het etnisch gegeven dat in dit dossier speelt uit de weg gaat en niet concreet bespreekt. De verzoekende partijen zijn Roma. Zij leggen nu een rapport neer van 'The open society public health program june 2013' waaruit duidelijk mag blijken dat Roma in Macedonië uitgesloten worden van de gezondheidszorg. Met dit belangrijk gegeven wordt door de verwerende partij geen rekening gehouden.

Het gegeven dat in concreto niet werd nagegaan of aangehaalde medische aandoeningen van mevrouw D. een reëel risico inhouden op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, is aldus strijdig met artikel 9ter, §1 eerste lid van de Vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet. De verzoekende partijen zijn ten slotte de mening toegedaan dat de verwerende partij niet dienstig kan verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn, gezien de kritieke gezondheidstoestand, of het dient te gaan om een zeer gevorderd stadium van de ziekte – bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, aangezien dit geen afbreuk kan doen aan een duidelijke wetsbepaling die twee verschillende situaties beoogt.

De omstandigheid dat artikel 3 EVRM als hogere norm ten aanzien van de Vreemdelingenwet geldt, en mogelijk een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het EVRM bevat immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving, wat in casu blijkt uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer en de attaché vermogen niet aan een duidelijke wetsbepaling een beperktere interpretatie te geven op grond van hogere rechtsnormen. Het betoog van de verwerende partij kan dan ook niet gevolgd worden. De verzoekende partijen volharden en roepen in casu dan ook – terecht – de schending in van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, alsmede de artikelen 2 en 3 van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen en artikel 3 EVRM. De verzoekende partijen verwijzen dienaangaande expliciet naar “*het arrest nr. 97 355 van 19.09.2013*” van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

3.1.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten 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.

Uit het verzoekschrift blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

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.

3.1.3. 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 aantoonst 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 aantoot 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 (...).”

3.1.4. Uit de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 4 oktober 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van tweede verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

“(…) Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften/verslagen voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- Medisch getuigschrift d.d. 20/11/2010, opgesteld door dr. P. R., huisarts.

Medisch getuigschrift d.d. 25/11/2011, eveneens opgesteld door dr. P. R.

- Medisch getuigschrift d.d. 11/01/2011, eveneens opgesteld door dr. P. R.

- Medisch getuigschrift d.d. 22/04/2011, eveneens opgesteld door dr. P. R.

Medisch getuigschrift d.d. 08/07/2011, opgesteld, door dr. C., geneesheer-specialist in opleiding voor psychiatrie.

Medisch getuigschrift d.d. 26/07/2011, eveneens opgesteld door dr. P. R.

Medisch getuigschrift d.d. 29/09/2011, eveneens opgesteld door dr. C. C.

- Medisch getuigschrift d.d. 25/10/2011, eveneens opgesteld door dr. P. R.

Medisch getuigschrift d.d. 03/02/2012, eveneens opgesteld door dr. P. R.

- Consultatieverslag d.d. 09/02/2012, opgesteld door dr. S. S., psychiater.

Consultatieverslag d.d. 18/04/2012, eveneens opgesteld door dr. S. S.

- Medisch getuigschrift d.d. 27/04/2012, eveneens opgesteld door dr. P. R. Consultatieverslag d.d.

10/07/2012, eveneens opgesteld door dr. S. S.

Ongedateerde medicatiefiche (faxdatum 10/10/2012), opgesteld door dr. S. V. huisarts. ' '

Consultatieverslag d.d. 29/11/2012, eveneens opgesteld door dr. S. S.

Consultatieverslag d.d. 11/03/2013, eveneens opgesteld door dr. S. S.

Consultatieverslag d.d. 26/04/2013, eveneens opgesteld door dr. S. S.

Consultatieverslag d.d. 23/07/2013, eveneens opgesteld door dr. S. S.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 42-jarige vrouw sinds juni 2011 ambulante psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een posttraumatische stressstoornis en een ernstige depressieve stoornis met psychotische symptomen (auditieve en visuele hallucinaties); er is hierbij ook sprake van belangrijke somatisatie.

Het betreft een behandeling met psychofarmaca; de betrokkene krijgt verder ondersteunende begeleiding via de raadpleging psychiatrie bij dr. S. In het consultatieverslag van 11/03/2013 vermeldde dr. S. dat de betrokkene in feite ook intensief psychotherapeutisch zou moeten geholpen worden (doch er was geen enkel centrum bereid dit zelfs met Macedonische tolk te doen).

Aangaande de evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld noteren we uit het consultatieverslag van 10/07/2012 dat er op vlak van stemming sinds het instellen van de behandeling wel enige verbetering merkbaar was (doch de slechte dagen overwogen op de goede dagen) en dat er persisterende psychotische beleving was (auditieve en visuele hallucinatoire belevingen). In het consultatieverslag van 29/11/2012 vermeldde dr. S. dat de toestand van de betrokkene globaal weinig veranderd was niettegenstaande herhaalde aanpassing van psychofarmaca en dat ook de onzekerheid rond het regularisatieproces een onderhoudende factor was. In het consultatieverslag van 11/03/2013 bevestigde dr. S. dat het zowel psychisch als fysiek moeilijk bleef. Uit het consultatieverslag van 26/04/2013 noteren we dat de gesprekken, hoewel getolkt, moeilijk verliepen en dat uit de gesprekken op te maken viel dat de angst vooral gerelateerd was aan traumatische ervaringen die ze vroeger heeft meegemaakt en de onzekerheid van de regularisatie. Ook uit het consultatieverslag van 09/07/2013 noteren we tenslotte dat betrokkene's toestand zowat onveranderd bleef; dr. S. vermeldde in dit consultatieverslag van 09/07/2013 dat de onderliggende psychogene problematiek omwille van de taalproblemen moeilijk kon aangepakt worden en dat hij haar ondersteunend bleef begeleiden.

In betrokkene's lopende medicamenteuze behandeling zoals op 09/07/2013 noteren we Dominal (farmaceutische stof prothipendyl: een antipsychoticum), Seroquel (farmaceutische stof quetiapine: een antipsychoticum), Trazolan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum), Tranxene (farmaceutische stof clorazepaat: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum (een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert)), Temesta (farmaceutische stof lorazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum en als hypnoticum (slaapmiddel)) en Sipralaxa (farmaceutische stof escitalopram: een antidepressivum) (behandeling die aangeven wordt sinds 26/04/2013).

We merken op dat we niet beschikken over aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen met bijkomende informatie aangaande het doorgemaakte (oorlogs)trauma dat aan de basis ligt van de beschreven posttraumatische stressstoornis (precieze aard/omstandige omschrijving van het onderliggende trauma + wanneer opgetreden). Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suïcidedreiging. Door de betrokkene werden in deze context ook na juli 2013 geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele psychotische decompensatie of een actuele reële suïcidedreiging en van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie psychiatrie in deze context.

De ondersteunende aanwezigheid van familieleden of derden (haar echtgenoot) kan gezien de aard van de medische problematiek aanbevolen worden.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Macedonië: Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank3:

o van International SOS van 05/01/2012 met het uniek kenmerknummer MA 3782.

o van International SOS van 29/07/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4924.

Informatie bekomen via <http://www.reqlek.com.mk/> (geraadpleegd op 23/09/2013),

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met antipsychotica (quetiapine en andere), antidepressiva (escitalopram en andere) en hypnotica en anxiolytica (lorazepam en andere) beschikbaar is in Macedonië; Indien noodzakelijk/gewenst kunnen prothipendyl, trazodon en clorazepaat vervangen worden door een ander antipsychoticum (zoals bijvoorbeeld levomepromazine, haloperidol) respectievelijk een ander antidepressivum (zoals bijvoorbeeld mirtazapine, venlafaxine) respectievelijk door een ander anxiolyticum (zoals bijvoorbeeld diazepam, prazepam). Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Macedonië. Psychotherapie (cognitieve gedragstherapie) is beschikbaar in Macedonië.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Macedonië: verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 03/10/2013:

“De ziekteverzekering in macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering.

De zorg wordt verschaft via drie sporen.

1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg.
2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)
3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)

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

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

Sinds 2011 is er een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie aan het werk in Macedonië. Deze werkt in harmonie met de “Wet ter preventie van en bescherming tegen discriminatie” van april 2010. De discriminaties die specifiek geïdentificeerd worden, zijn onder andere discriminaties op basis van etnische herkomst.

Mensen die menen dat ze het slachtoffer zijn geworden van een discriminatie, kunnen klacht indienen bij de commissie. Als de klacht gegrond is zal de persoon of instelling die ze begaan heeft, gedwongen worden de discriminatie ongedaan te maken.

Dit toont niet alleen dat de Macedonische regering zich bewust is van mogelijke problemen van discriminatie, maar dat ze ook de mogelijke slachtoffers ervan de middelen geeft om hun rechten, bijvoorbeeld op het vlak van toegang tot de gezondheidszorg, af te dwingen wanneer nodig.

De arts-adviseur concludeert dat betrokkene nood heeft aan de ondersteunende aanwezigheid van familieleden of derden gezien de aard van de medische problematiek. Het lijkt erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië, het land waar zij ruim 39 jaar verbleef, geen andere familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Overigens heeft betrokkene aan 3 broers en/of zussen te hebben die in Macedonië wonen. Verder heeft betrokkene ook nog een man en zoon die voor haar kunnen instaan.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat ze niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Macedonië mogelijk is.

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Macedonië.”

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medisch ezorgen in het land van herkomst, Macedonië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze posttraumatische stressstoornis en deze ernstige depressieve stoornis met psychotische symptomen (auditieve en visuele hallucinaties) en belangrijke somatisatie bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië.”

3.1.5. De verzoekende partijen betogen dat met de stukken van 14 en 18 oktober 2013 geen rekening werd gehouden in de bestreden beslissing. Zoals in het onderdeel over de rechtspleging hiervoor reeds werd geargumenteed kon de verwerende partij met deze stukken geen rekening houden omdat zij dateren van na de bestreden beslissing. De Raad benadrukt dat de regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen. Dit betekent derhalve

dat de stukken waarop het bestuur zich kan baseren voor het nemen van de bestreden beslissing zich in het administratief dossier moeten bevinden, of ten laatste voor de bestreden beslissing aan het bestuur moeten worden overgemaakt. Dit is per definitie niet het geval met stukken die pas na de bestreden beslissing worden voorgelegd. De verwerende partij kon derhalve op het moment van de bestreden beslissing geen kennis hebben van de medische attesten van 14 en 18 oktober 2013 waarnaar de verzoekende partijen verwijzen. Wanneer de Raad als annulatierechter een administratieve beslissing aan de wet toetst treedt hij niet op als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. Hij onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is. De medische attesten van 14 en 18 oktober 2013 kunnen aldus niet dienstig worden aangebracht in onderhavige procedure.

3.1.6. De verzoekende partijen betogen dat zij vooreerst klaar en duidelijk wensen te stellen dat via hun raadsman regelmatig verder attestaties werden bezorgd aan de verwerende partij waaruit blijkt dat de tweede verzoekende partij verder psychiatrisch behandeld en gevolgd wordt. De Raad wijst er vooreerst op dat in het advies van de arts-adviseur hoegenaamd niet gesteld wordt dat de medische toestand niet geactualiseerd werd. Er wordt enkel gesteld dat er geen aanvullende informatie is met betrekking tot het doorgemaakte oorlogstrauma. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt inderdaad dat in de overgemaakte medische attesten wel wordt verwezen naar een “(oorlogs)trauma” maar dat dit niet nader wordt toegelicht, zodat het dan ook niet kennelijk onredelijk is dat de arts-adviseur vaststelt dat er geen aanvullende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen voorliggen met bijkomende informatie aangaande het doorgemaakte (oorlogs)trauma dat aan de basis ligt van de beschreven PTSS. Hieruit kan bezwaarlijk worden afgeleid dat de arts-adviseur meent dat het dossier niet geactualiseerd werd. De verzoekende partijen maken voorts op geen enkele concrete wijze aannemelijk dat de verwerende partij met bepaalde attesten geen rekening zou gehouden hebben bij het nemen van de bestreden beslissing. Bovendien blijkt het tegendeel uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 4 oktober 2013, zoals hierboven weergegeven. Wat bovendien het verwijt van de verzoekende partijen betreft waar zij stellen dat de verwerende partij extra inlichtingen had kunnen vragen bij de verzoekende partijen zelf, dient te worden opgemerkt dat het zorgvuldigheidsbeginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). In casu dient evenwel te worden benadrukt dat de zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid evenzeer geldt ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. Er dient op te worden gewezen dat de vreemdeling de nodige documenten moet aanbrengen opdat de verwerende partij kan beoordelen of de verzoekende partij aan de wettelijke voorwaarden voldoet. De verplichting die in casu rust op de vreemdeling, kadert bijgevolg in de wederkerige zorgvuldigheidsverplichting. Het kwam aldus aan de tweede verzoekende partij toe om informatie aangaande het doorgemaakte (oorlogs)trauma dat aan de basis ligt van de beschreven PTSS over te maken.

De Raad stelt voorts vast dat de arts-adviseur op basis van de voorliggende gegevens tot een oordeel kon komen zodat niet ingezien kan worden waarom hij nog bijkomende inlichtingen zou moeten hebben opgevraagd.

3.1.7. In tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden heeft de arts-adviseur voorts uitdrukkelijk gesteld dat er nooit een psychiatrische hospitalisatie noodzakelijk gebleken is in verband met een eventuele psychotische decompensatie of eventuele reële suïcidedreiging. Deze vaststelling – die ondersteund wordt door de stukken van het administratief dossier, meer bepaald de door de tweede verzoekende partij voorgelegde medische attesten – kadert in het oordeel dat, hoewel er sprake is van een (oorlogs)trauma, hierover geen bijkomende inlichtingen worden verstrekt. De arts-adviseur stelt dienaangaande bijkomend vast dat er in dat kader bovendien nooit sprake is geweest van een noodzakelijke psychiatrische hospitalisatie omwille van een psychotische decompensatie of reële suïcidedreiging. Verzoekende partijen betwisten deze vaststelling ook niet. Zij zijn het oneens met de conclusie van de arts-adviseur maar dit kan hoegenaamd geen afbreuk doen aan diens beoordeling, die steun vindt in de voorgelegde medische attesten.

3.1.8. De verzoekende partijen betogen dat dat de ambtenaar-geneesheer volledig het etnisch gegeven dat in dit dossier speelt uit de weg gaat en niet concreet bespreekt en dat ze Roma zijn. Zij leggen nu een rapport neer van 'The open society public health program june 2013' waaruit duidelijk mag blijken dat Roma in Macedonië uitgesloten worden van de gezondheidszorg. Met dit belangrijk gegeven heeft de verwerende partij volgens de verzoekende partijen geen rekening gehouden. De Raad merkt echter vooreerst op dat voornoemd rapport zich niet in het administratief dossier bevindt, en de verzoekende partijen het voor het eerst bij hun initieel verzoekschrift bijbrengen, zodat het de verwerende partij niet kan verweten worden hiermee geen rekening te hebben gehouden. Bovendien wordt in het advies gesteld: *"Sinds 2011 is er een Commissie ter bescherming tegen Discriminatie aan het werk in Macedonië. Deze werkt in harmonie met de "Wet ter preventie van en bescherming tegen discriminatie" van april 2010. De discriminaties die specifiek geïndiceerd worden, zijn onder andere discriminaties op basis van etnische herkomst. Mensen die menen dat ze het slachtoffer zijn geworden van een discriminatie, kunnen klacht indienen bij de commissie. Als de klacht gegrond is zal de persoon of instelling die ze begaan heeft, gedwongen worden de discriminatie ongedaan te maken. Dit toont niet alleen dat de Macedonische regering zich bewust is van mogelijke problemen van discriminatie, maar dat ze ook de mogelijke slachtoffers ervan de middelen geeft om hun rechten, bijvoorbeeld op het vlak van toegang tot de gezondheidszorg, af te dwingen wanneer nodig."* De arts-adviseur baseert zich hiervoor op informatie afkomstig van de Southeast European Times, *"Macedonians get new recourse against discrimination"* van 2011. Uit de informatie die de verzoekende partijen toevoegen, blijkt dat er inderdaad soms problemen zijn omwille van de Roma-origine doch blijkt ook dat er instrumenten zijn voor de Romabevolking om dit aan te klagen. Vaak is het evenwel zo dat Roma niet op de hoogte zijn van hun rechten of nalaten misbruiken aan te klagen. Er blijken evenwel initiatieven op touw gezet die hun effectiviteit bewezen hebben, met dien verstande dat er nog uitdagingen blijven (p. 25 van het voorgelegde rapport). Wat betreft Macedonia zelf wordt expliciet in het rapport aangegeven dat daar wel een stijging van het aantal klachten waar te nemen is – en de Roma aldaar dus hun weg vinden – waardoor het misbruik van Roma met betrekking tot gezondheidsvoorzieningen is afgenomen. Verder blijkt ook dat "the Macedonian NGO Health Education and Research Association" samen met nog andere ngo's ijvert voor de rechten van Roma in Macedonië. Verder blijkt dat er toch een bescheiden verbetering valt waar te nemen in de aanlevering van medische diensten aan Roma (p. 28). Verzoekende partijen, die dit rapport zelf hebben aangeleverd, mogen aldus geacht worden op de hoogte te zijn van de organisaties die hen kunnen helpen bij het afdwingen van hun rechten op medisch vlak indien zij op problemen zouden stuiten dienaangaande. Zij tonen bijgevolg niet aan dat de motivering met betrekking tot hun origine in het advies kennelijk onredelijk is.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen betogen blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer wel degelijk dat zij uitgebreid is ingegaan op de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, waarbij ook aandacht werd besteed aan de etnische afkomst van tweede verzoekende partij.

3.1.9. Verzoekende partijen hebben niet aangetoond dat de beslissing waar deze stelt dat de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst kennelijk onredelijk is. De argumentatie van de verzoekende partijen aangaande de rechtspraak van het EHRM wat betreft artikel 3 EVRM is in dit kader dan ook niet dienstig. Bovendien wijst de Raad erop dat in de bestreden beslissing nergens gesteld wordt dat de hoge drempel van artikel 3 EVRM bepalend is bij de beoordeling van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zodat het middel op dat vlak faalt in de feiten.

3.1.10. Het eerste middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, niet gegrond.

3.2.1. In een tweede middel werpen de verzoekende partijen de schending op van het zorgvuldigheidsbeginsel en artikel 9quater van de Vreemdelingenwet.

Zij betogen dat drie fundamentele normen ten grondslag liggen aan de beginselen van behoorlijk bestuur : objectiviteit, evenwichtigheid en zorgvuldigheid. In de bestreden beslissing werden geenszins alle relevante factoren en omstandigheden in aanmerking genomen. De bestreden beslissing schendt dan ook het beginsel van behoorlijk bestuur.

De afwijzing van de aanvraag gebeurde in gestandaardiseerde termen waaruit geenszins blijkt dat de verwerende partij op een zorgvuldige wijze een analyse van de stukken en het dossier heeft gemaakt. De verzoekende partijen menen dan ook dat dit middel als gegrond naar voor komt.

3.2.2. 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.

Op geen enkele concrete wijze maken de verzoekende partijen aannemelijk dat de bestreden beslissing artikel 9quater van de Vreemdelingenwet schendt. Dit onderdeel van het tweede middel is dan ook niet ontvankelijk.

Bovendien maken de verzoekende partijen ook op geen enkele concrete wijze aannemelijk op welke wijze of waarom de bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel schendt. De verzoekende partijen beperken zich tot loutere theoretische beschouwingen. Zoals blijkt uit de bespreking van het eerste middel werd bovendien omstandig gemotiveerd waarom de medische aandoening van de tweede verzoekende partij geen verblijf in het Rijk verantwoordt, met name omdat de nodige medische zorgen in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk zijn. Er kan in casu bezwaarlijk sprake zijn van een gestandaardiseerde motivering. Verzoekende partijen zijn duidelijk niet ernstig waar zij dit voorhouden.

Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3.3.1. In een derde middel voeren de verzoekende partijen aan dat de redelijke termijn werd overschreden.

Zij dienden hun aanvraag in op 30 november 2010. De beslissing tot ongegrondheid werd genomen op 8 oktober 2013 en ter kennis gebracht op 18 oktober 2013. De verwerende partij heeft bijna drie jaar nodig gehad om tot deze beslissing te komen. Het bestuur dient de aanvraag te behandelen met de nodige zorgvuldigheid. Er mag van uitgegaan worden dat de redelijke termijn werd overschreden. Ook al voorziet de Vreemdelingenwet geen behandelingstermijn, toch kan men er van uitgaan dat de bestreden beslissing wel heel lang op zich liet wachten.

3.3.2. In zoverre de verzoekende partijen een schending aanvoeren van het beginsel van de redelijke termijn, merkt de Raad op dat de gemachtigde van de staatssecretaris elke aanvraag om machtiging tot verblijf afzonderlijk dient te behandelen. Bovendien wordt door de Vreemdelingenwet geen termijn voorzien waarbinnen deze aanvragen behandeld moeten worden. Evenmin bestaat er in hoofde van de overheid een verplichting om te motiveren waarom zij zoveel tijd nodig heeft gehad om tot een beslissing te komen. Het kan de administratie niet ten kwade worden geduid de zaak zorgvuldig te hebben onderzocht en hiervoor de nodige tijd te hebben genomen. Een termijn van drie jaar lijkt in casu niet onredelijk te zijn, te meer omdat de verwerende partij daardoor kon rekening houden met alle medische attesten die de verzoekende partijen zelf in deze periode hebben neergelegd. Het gaat in casu om maar liefst 18 medische attesten. Rekening houdend met het feit dat de verzoekende partijen de mogelijkheid hadden om aanvullingen in te dienen, dat elke aanvraag individueel moet worden onderzocht en beoordeeld en dat wordt aangenomen dat de Dienst Vreemdelingenzaken een groot aantal aanvragen te behandelen heeft kan een behandelingstermijn van 3 jaar in casu niet als onredelijk lang worden beschouwd. De verzoekende partijen tonen daarenboven niet aan welk belang zij hebben bij het aanvoeren dat het bestuur eerder had moeten reageren. Een eventuele schending van de redelijke termijn zou hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat enig recht op verblijf in hoofde van de verzoekende partijen zou ontstaan. (RvS 18 februari 2008, nr. 179.757).

Het derde middel is niet gegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig 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