



Arrest

nr. 120 409 van 12 maart 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 10 mei 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 4 april 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke integratie waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van 9 april 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinqüies}). De eerste bestreden beslissing werd betekend op 13 april 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het arrest nr. X van de algemene vergadering van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 23 oktober 2013.

Gelet op de beschikking van 20 december 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 januari 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DE SCHUTTER, die *loco* advocaat M. GROUWELS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 21 oktober 2010 vroegen verzoekers de erkenning van de hoedanigheid van vluchteling aan.

Op 15 juli 2011 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Bij arrest nr. 70 047 van 17 november 2011 weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers en werd hun beroep aldus verworpen.

Inmiddels dienden verzoekers op 26 september 2009 een 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 (hierna verkort de vreemdelingenwet) in.

Op 2 december 2012 dienden verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 10 februari 2012 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen opnieuw een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Ook tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Bij arrest nr. 83 034 van 14 juni 2012 weigerde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nogmaals de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers en werd hun beroep wederom verworpen.

Op 4 april 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Het aangehaalde medisch probleem kan niet weerhouden worden 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 S. A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 29.03.2013 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 welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene (verzoeker haalt aan dat hij naar België is gevlucht en op 21.10.2010 België is binnengekomen). 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."

Op 9 april 2013 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinq}ues), ten aanzien van elk van verzoekers.

Deze beslissingen vormen thans de tweede en de derde bestreden beslissing.

Bij arrest nr. 112 576 van 23 oktober 2013 verwierp de Raad het beroep voor wat betreft de tweede en derde bestreden beslissing. Het beroep aangaande de eerste bestreden beslissing werd naar de algemene rol verwezen.

2. Over de rechtspleging/ontvankelijkheid

Over de thans bestreden tweede en derde bestreden beslissing heeft de Raad zich reeds bij algemene vergadering uitgesproken in het arrest RvV 23 oktober 2013, nr. 112.576 waarbij het beroep tot nietigverklaring werd verworpen in zoverre het gericht was tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinq}ues) van 9 april 2013.

Bijgevolg maakt enkel de eerste bestreden beslissing het voorwerp uit van dit arrest.

3. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren ten aanzien van de eerste bestreden beslissing in het eerste middel de schending aan van artikel 9^{ter}, § 1, lid 1 en lid 5 van de vreemdelingenwet, van artikel 41 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, van artikel 3 van het EVRM, van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht.

Zij lichten het eerste onderdeel van hun eerste middel toe als volgt:

“A.) In het advies van de ambtenaar-geneesheer die aan de grondslag ligt van de bestreden beslissing wordt niet betwist dat de heer S. lijdt aan posttraumatisch stressyndroom (hierna PTSD) en depressie. Uit de verschillende medische attesten die bij de aanvraag zelf, dan wel bij één van de 7 aanvullingen, werden gevoegd blijkt duidelijk dat verzoeker lijdt aan zware depressie en PTSD graad 8, en dat er een ernstig en actueel zelfmoordrisico is in geval van terugkeer naar Tsjetsjenië.

Zie met name de attesten dd. 11.08.2011, 14.02.2012 en 19.09.2012 van Dr. VDP, de attesten dd. 19.08.2011 en 21.09.2012 van Dr. S, en het attest van 320.11.2011 van de CHRN die verwijzen naar verzoekers' "état de stress post- traumatique sévère".

Zie met name het attest van 21.09.2012 van Dr. S. waar melding wordt gemaakt van verzoekers' "mélancolie avec risque suicidaire non négligable" en het attest van 19.09.2012 waar Dr. VDP stelt dat er «risques suicidaires importants» zijn.

Dr. VDP preciseerde verder in het attest van 26.02.2013 dat verzoeker lijdt aan een état de stress post traumatique sévère avec idéations suicidaires perturbation du fonctionnement social (GAF = 50% ce qui est sévère) ».

Dr. VDP attesteerde verder dd. 19.09.2012 dat verzoeker arbeidsonbekwaam was. Dit was minstens het geval tot februari 2013, datum waarom de arts de situatie opnieuw evalueerde.

Verzoeker wordt behandeld door een psychiater en een psycholoog. Hij heeft daarnaast tevens nood aan een medicamenteuze behandeling. Dit wordt door tegenpartij niet betwist.

Tegenpartij erkent enerzijds dat de aandoening waaraan de heer S. lijdt levensbedreigend is gelet op het feit dat de eerste bestreden beslissing stelt dat "het vermelde risico op suicide is inherent aan elke depressie", maar stelt tegelijkertijd vast dat dit risico "ook [kan] optreden met behandeling. Overigens zijn er geen concrete elementen die aantonen dat er suicideneigingen zouden zijn. Het aangehaalde psychische probleem is niet van die ernst dat er nood was aan hospitalisation. De betrokkene is ook arbeidsbekwaam, hetgeen wijst op een voldoende sociaal functioneren".

Vooreerst stelt verzoeker vast dat de motivering van de eerste bestreden beslissing op dit punt een tegenstrijdige motivering bevat daar eerst wel en dan niet erkent wordt dat er een risico op overlijden bestaat. Verder is de motivering van de bestreden beslissing stereotiep.

Bovendien is er in casu sprake van een manifeste appreciatiefout.

De ambtenaar-geneesheer besluit namelijk, op basis van de enkele analyse van het dossier, dat verzoeker voldoende goed sociaal zou kunnen functioneren wat in flagrante tegenspraak is met het recent medisch attest van Dr. VDP van 26.02.2013, dat per fax dd. 18.03.2013 gevoegd werd aan het administratief dossier, en waaruit blijkt dat verzoeker lijdt aan een « état de stress post traumatique

sévère avec idéations suicidaires perturbation du fonctionnement social (GAF = 50% ce qui est sévère) (wij onderlijnen) ».

Tenslotte laat tegenpartij na rekening te houden met de medische attesten van Dr. S. dd. 19.08.2011 en van Dr. VDP dd. 17.10.2012, alsook met de verschillende medische voorschriften van 17.01.2012, 22.02.2012, 29.01.2013, 26.02.2013 en 11.03.2013, die verzoeker tijdig aan tegenpartij heeft overgemaakt en die zich in het kopie van het administratief dossier bevinden die de advocaat van verzoeker op 17.04.2013 ontving. De bestreden beslissing is derhalve niet afdoende gemotiveerd.

B.) Voor zover tegenpartij tijdens de analyse van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter gemeend heeft dat de ziekte van verzoeker niet voldoende ernstig was en/of dat het ontbreken van enige mogelijkheid tot verdere psychiatrische, psychologische en medicamenteuze behandeling in Tsjetsjenië geen risico op overlijden of op onmenselijke en vernederende behandeling met zich mee zou brengen, diende tegenpartij verzoeker te laten onderzoeken en een bijkomend advies in te winnen van deskundigen zoals voorzien in artikel 9ter, §1, 5e lid Vreemdelingenwet, om de aanvraag van verzoeker in concreto en op zorgvuldige wijze te beoordelen. Uit de bestreden beslissing blijkt namelijk niet dat de arts-adviseur, Dr. C. P., een deskundige op het gebied van PTSD of psychiater zou zijn. Uit het administratief dossier blijkt ook niet dat de ambtenaar-geneesheer met een arts die een dergelijke expertise bezit zou hebben gecorrespondeerd (RVV arrest nr. 92.444 van 29.11.2012). De bestreden beslissing schendt artikel 9ter, §1, 5e lid Vreemdelingenwet en de zorgvuldigheidsplicht.

C.) Verzoekers hadden bovendien in hun fax aan tegenpartij dd. 31.01.2013 aangedrongen hebben op hun recht om gehoord te worden.

Artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie bepaalt namelijk dat :

«1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld. 2. Dit recht behelst met name:

- het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen (...)» (wij onderlijnen).

In toepassing van artikel 51, alinea 1, zijn de bepalingen van het Handvest gericht tot de lidstaten van de Unie wanneer zij het recht van de Unie ten uitvoer brengen.

In casu is het onbetwistbaar dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoeker op grond van artikel 9ter in het toepassingsgebied van het Europees recht valt, aangezien het Grondwettelijk Hof in zijn arrest 193/2009 van 26 november 2009 heeft geoordeeld dat deze aanvraag een toepassing uitmaakt van het recht op subsidiaire bescherming, verankerd in artikel 15 van de richtlijn 2004/83/EG van de Raad van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchteling of als persoon die anderszins internationale bescherming behoeft, en de inhoud van de verleende bescherming (puntB.3.1).

Het is ook onbetwistbaar dat de bestreden beslissing een individuele maatregel betreft, die voor verzoekers nadelig is, aangezien het verblijf hen geweigerd wordt, en dat deze beslissing gevolgd werd door bevelen om het grondgebied te verlaten. Om deze redenen beroepen verzoekers zich dan ook op het Europees recht. In een arrest van 22 november 2012 (M.M. C277/11) heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie geoordeeld dat « wanneer een lidstaat heeft gekozen voor de invoering van onderscheiden en opeenvolgende procedures voor de behandeling van het asielverzoek en het verzoek om subsidiaire bescherming, moet het recht van de betrokkene om te worden gehoord, gelet op het wezenlijk karakter ervan, in beide procedures ten volle worden gewaarborgd (§91) ».

Deze redenering, alsook het besluit van het Hof, kunnen in België getransponeerd worden op de procedure betreffende de aanvragen om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980, aangezien twee onderscheiden procedures werden voorzien en deze aanvragen behandeld worden door de Dienst Vreemdelingenzaken, en niet door het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen. De vraag of artikel 41 van het Handvest rechtstreekse werking heeft is in casu niet relevant, aangezien de commentaar op dit artikel stelt dat de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het recht om gehoord te worden, een algemeen rechtsbeginsel uitmaken. Gelet op het ontbreken van enig onderzoek en gehoor van verzoekster werd de bestreden beslissing op stereotype wijze gemotiveerd en schendt tegenpartij in deze artikel 41 van het Handvest, alsook de materiële motiveringsplicht.

D.) In de mate dat tegenpartij in de bestreden beslissing ten slotte stelt geen verder gevolg te geven aan de niet-medische elementen die door verzoeker werden ingeroepen in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter, is het voor verzoeker niet duidelijk of tegenpartij hiermee enkel doelt op het feit dat verzoeker naar België is gevlucht en op 21.10.2010 in België is aangekomen, nu dit expliciet wordt vermeld, dan wel of er andere elementen zijn, die door verzoeker ingeroepen

werden, en die door tegenpartij als "niet-medisch" worden beschouwd, gelet op het feit dat de bestreden beslissing het over "nieuwe medische elementen" (in het meervoud) heeft.

De bestreden beslissing schendt bijgevolg de materiële motiveringsplicht door enerzijds niet te preciseren welke de niet-medische elementen zijn waarnaar tegenpartij verwijst. Anderzijds, is de motivering foutief in zoverre dat tegenpartij geen gevolg geeft aan het recht om gehoord te worden en het recht op een aandachtig en rigoureuus onderzoek van de aanvraag. Het respect van deze rechten zijn ter zake dienend gelet de bestreden beslissing een individuele maatregel betreft, die niet enkel nadelig is voor verzoeker, maar waarvan de uitvoering tevens een schending van artikel 3 EVRM uitmaakt.

E.) Wanneer er, zoals in onderhavige zaak, een risico op schending van artikel 3 EVRM in geval van gedwongen terugkeer naar het land van herkomst wordt ingeroepen, eist de Straatsburgse rechtspraak dat de aanvraag in ieder geval het voorwerp dient uit te maken van een aandachtig en rigoureuus onderzoek van de individuele situatie van verzoeker (zie arrest YOH-EKALE t. België van 20.12.2011 - « a careful and thorough examination of the applicatifs individual situation »).

Dit houdt noodzakelijkerwijze een onderzoek door de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in, die er niet mee kan volstaan zijn advies enkel te baseren op de stukken van het dossier (zie RvV arrest nr. 74.073 van 27.01.2012). Tegenpartij diende verzoeker te horen alvorens een voor hem nadelige beslissing te nemen, zoals voorzien in artikel 41 van het Handvest.

De schending van artikel 3 EVRM is in casu bewezen gelet op het feit dat de terugkeer naar Tsjetsjenië de stopzetting van de medische behandeling van verzoeker zou inhouden wat een groot risico op overlijden met zich meebrengt zoals uit de verschillende aangebrachte medische attesten blijkt.

Gelet op het feit dat tegenpartij de bestreden beslissing stoelt op de enkele analyse van het dossier, zonder dat verzoeker werd gehoord, en tegenpartij bij de analyse van de aanvraag bovendien verschillende medische attesten en medische voorschriften vergeet in overweging te nemen, kan bezwaarlijk gesteld worden dat tegenpartij op rigoureuze en zorgvuldige wijze gehandeld heeft bij de beoordeling van de 9ter-aanvraag van verzoeker. Tegenpartij beperkt zich bij het nemen van de bestreden beslissing tot algemene beschouwingen, die niet worden ondersteund door, en zelfs in tegenspraak zijn met, het administratief dossier.

De bestreden beslissing schendt artikel 3 EVRM, artikel 9ter, §1, 5e lid Vreemdelingenwet en artikel 41 van het Handvest, alsook de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht."

Verzoekers lichten het tweede onderdeel van hun eerste middel toe als volgt:

"Artikel 9ter, § 1, lid 1 Vreemdelingenwet stelt dat:

"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 (wij onderlijnen)."

Het kan dus gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt: voor het leven of voor de fysieke integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling.

Uit het gebruik van het woord "of" kan afgeleid worden dat het om 3 afzonderlijke gevallen gaat die niet met elkaar mogen verward worden.

Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer is gemotiveerd als volgt:

"Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen: Uit analyse van het medisch dossier, bestaande uit de voorgelegde attesten, blijkt deze 39-jarige man van Tsjetsjeense origine last te hebben van een posttraumatisch stresssyndroom.

De betrokkene krijgt een symptomatische behandeling met antidepressiva en hypnotica/anxiolytica. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie (die zowel negatief als positief kan zijn) van de aandoening. Het vermelde risico op suicide is inherent aan elke depressie en kan ook optreden met behandeling. Overigens zijn er geen concrete elementen die aantonen dat er suïcideneigingen zouden zijn. Het aangehaalde psychische probleem is niet van die ernst dat er nood was aan hospitalisatie. De betrokkene is ook arbeidsonbekwaam, hetgeen wijst op een voldoende sociaal functioneren.

Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst bekeken vanuit louter medisch perspectief geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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. 26585/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 hij verblijft. Derhalve is er van uit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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."

Uit de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze meent dat als verzoekster aan een medische aandoening lijdt die niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend, dit ook geen bedreiging uitmaakt voor haar fysieke integriteit en ook geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Artikel 9ter voorziet echter in het 1ste geval waarbij de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven, vooreerst niet dat de ziekte "direct levensbedreigend" zou moeten zijn. Tegenpartij voegt m.a.w. een voorwaarde toe aan de wet en schendt zodoende artikel 9ter.

Het betreft bovendien een eenvoudige stelling van tegenpartij dat noch onderbouwd, noch uitgelegd wordt.

Uw Raad oordeelde reeds m.b.t. artikel 9ter, §1, lid 1 "dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsebepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is (wij onderlijnen)" (RVV arrest nr. 83.956 van 29 juni 2012); en "dat in de motivering van de bestreden beslissing verwezen wordt naar het advies van een ambtenaar-geneesheer dat bij deze beslissing gevoegd wordt, doch niet uiteengezet wordt hoe uit de vaststelling van deze arts dat eerste verzoekende partij geen ziekte heeft die een directe bedreiging vormt voor haar leven aanleiding kan geven tot de conclusie dat de ziekte waaraan zij lijdt kennelijk niet beantwoordt aan de definitie van ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet (...) In het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat als een onderdeel van de motivering van de bestreden beslissing kan worden beschouwd, wordt weliswaar aangegeven dat "volgens vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens de graad van ernst, geleverd door artikel 3 van het EVRM immers een aandoening vereist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte maar er wordt niet op een begrijpelijke manier verwoord op welke wijze dit gegeven aanleiding kan geven tot de vaststelling dat eerste verzoekende partij tevens geen ziekte heeft die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Verwerende partij stelt terecht dat de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsebepaling die twee situaties voorziet er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig (wij onderlijnen)" (RVV arrest nr. 84.293 van 06 juli 2012).

De bestreden beslissing is niet afdoende, op nauwkeurige en volledige wijze gemotiveerd; en bevat integendeel een stereotype formulering waardoor verzoeker niet in staat wordt gesteld te begrijpen om welke redenen tegenpartij meent dat het 1. geen levensbedreigende ziekte, noch 2. een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit van verzoekster noch 3. een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling zou betreffen.

Het feit dat tegenpartij - ten onrechte - besluit dat er geen sprake zou zijn van een levensbedreigende ziekte, laat tegenpartij niet toe om automatisch te besluiten dat er ook geen risico is voor de fysieke integriteit van verzoeker noch een risico op onmenselijke of vernederende behandeling; nu artikel 9ter, §1, lid 1 Vreemdelingenwet in deze 3 afzonderlijke gevallen voorziet, dient de bestreden beslissing ook op deze 3 punten te worden gemotiveerd (RVV arrest nr 92.444 van 29.11.2012, RVV arrest nr.92.258 van 27.11.2012).

De simpele vaststelling dat de ziekte van verzoeker in geen van deze 3 categorieën valt is absoluut onvoldoende en kan bezwaarlijk als afdoende, nauwkeurig en volledige motivering worden gekwalificeerd. De bestreden beslissing schendt artikel 9ter, §1, lid 1 Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht."

Verzoekers lichten hun derde onderdeel toe als volgt:

"Artikel 9ter, § 1, lid 5 Vreemdelingenwet stelt dat:

"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. (wij onderlijnen)

De ambtenaar-geneesheer kan zich derhalve niet beperken tot de beoordeling van het in artikel 9ter, §1, lid 1 vermelde risico, maar dient tevens na te gaan wat de mogelijkheden zijn van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Bij de beoordeling van een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet gaat het er in essentie om te weten of er in het land van herkomst, in casu Tsjetjenië, al dan niet een adequate behandeling voor de ziekte van verzoeker bestaat. Het advies van de ambtenaar-geneesheer noch de bestreden beslissing zegt iets over het lot van verzoeker indien hij terug moet naar Tsjetsjenië:

Zijn daar de gepaste geneesmiddelen voorhanden?

Zijn de psychiatrische en psychotherapeutische behandeling voorhanden?

Zijn deze voor verzoekers toegankelijk?

Zijn deze voor verzoekers financieel beschikbaar?

Is de noodzakelijke mantelzorg beschikbaar?

Bij het onderzoek naar het bestaan van een adequate behandeling dient onderzocht te worden of de in het land van herkomst beschikbare medicatie en medische behandeling en opvolging toereikend en toegankelijk zijn, rekening houdend met de individuele toestand van verzoeker (RVV 28.02.2011, nr. 57.077; 17.03.2011, nr. 57.982; 16.05.2011, nr. 61.526).

In casu ging noch de ambtenaar-geneesheer, noch tegenpartij over tot een dergelijke analyse. De ambtenaar-geneesheer maakt overigens geen melding van de nood een behandeling door psycholoog en psychiater voor verzoeker, en beperkt zich tot het aanhalen van de medicamenteuze behandeling van verzoeker. Het ene kan echter niet onafhankelijk van het andere worden geanalyseerd, nu beide componenten samen de behandeling uitmaken die voor verzoeker noodzakelijk is.

De bestreden beslissing schendt artikel 9ter, §1, lid 5 Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsplicht."

Verzoekers voeren in hun derde onderdeel van het eerste middel aan dat de materiële motiveringsplicht in samenhang met artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet geschonden is. Zij menen immers dat de ambtenaar-geneesheer voorbijgaat aan de noodzakelijke behandeling door de psycholoog en psychiater van verzoeker en stellen dat hij enkel de medicamenteuze behandeling aanhaalt, terwijl dit beide componenten zijn van een noodzakelijke behandeling voor eerste verzoeker S.A.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om 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 om na te gaan of deze overheid bij haar 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.

Een eventuele schending van de materiële motiveringsplicht moet worden beoordeeld in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, in casu artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1 [...]

§2 [...]

§3 [...]

§4 [...]

§5 [...]

§6 [...]

§7 [...]”

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 maart 2013 blijkt dat hij erkent dat eerste verzoeker lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom. Hij erkent eveneens dat er een risico is op suïcide, al meent hij dat dit inherent is aan elke depressie en ook kan optreden met de behandeling met antidepressiva en hypnotica/anxiolytica. Hij schrijft hieromtrent het volgende:

“De betrokkene krijgt een symptomatische behandeling met antidepressiva en hypnotica/anxiolytica. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie (die zowel negatief als positief kan zijn) van de aandoening. Het vermelde risico op suïcide is inherent aan elke depressie en kan ook optreden met behandeling. Overigens zijn er geen concrete elementen die aantonen dat er suïcideneigingen zouden zijn. Het aangehaalde psychische probleem is niet van die ernst dat er nood was aan hospitalisatie. De betrokkene is ook arbeidsbekwaam, hetgeen wijst op een voldoende sociaal functioneren.”

Uit deze vaststelling die enkel betrekking heeft op “een dergelijke” behandeling met antidepressiva en hypnotica/anxiolytica, en die zich niet uitspreekt over de psychotherapie, komt de arts tot de volgende conclusie:

“Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst bekeken vanuit louter medisch perspectief geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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. 26585/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.) Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 hij verblijft. Derhalve is er van uit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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 .

De ambtenaar-geneesheer verwijst nochtans in diens advies ook naar de medische getuigschriften van psychiater VDP, van 14 februari 2012 en 26 februari 2013 waarin niet alleen sprake is van noodzakelijke medicatie maar eveneens van een noodzakelijke psychotherapeutische behandeling van onbepaalde duur. Uit het administratief dossier blijkt dat de psychiater in zijn attest van 26 februari 2013 stelt dat eerste verzoeker lijdt aan een *“état de stress post-traumatique sévère avec idéations suicidaires et perturbation de fonctionnement social (GAF = 50% ce qui est sévère)”* en dat suicide een gevolg zal zijn bij het stopzetten van de behandeling. In beide voornoemde attesten stelt de psychiater dat de evolutie van de pathologie gunstig is bij psychotherapie. De psychiater stelt eveneens dat psychotherapie niet beschikbaar is in het land van herkomst. Ook het medisch getuigschrift van dokter SE van 15 februari 2012, waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn opsomming verwijst, getuigt van een gunstige prognose in geval van psychotherapie en van het feit dat deze behandeling niet verkrijgbaar is in het land van herkomst.

Verzoekers merken terecht op dat de ambtenaar-geneesheer deze gegevens van het medisch dossier, met name de door de psychiater vastgestelde noodzaak aan een psychotherapeutische behandeling, niet in zijn beoordeling heeft betrokken. De arts spreekt zich enkel uit over het feit dat de medicatie volgens zijn oordeel geen invloed zou hebben op de evolutie van de aandoening, maar niet over de psychotherapie.

Bij gebrek aan beoordeling over die ter zijner beschikking gestelde gegevens, kon de ambtenaar-geneesheer dan ook niet correct concluderen dat uit “de beschikbare medische gegevens” zou blijken dat er geen sprake is van een 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 hij verblijft. En dat er geen sprake zou zijn van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Verweerder laat na in de nota opmerkingen te geven omtrent het derde onderdeel van het eerste middel. Waar verweerder meent dat hij na grondig onderzoek van de elementen die verzoekers hun concrete situatie daadwerkelijk kenmerken en conform de toepasselijke rechtsregels heeft gehandeld, kan de Raad om de hierboven uiteengezette redenen niet volgen.

De Raad stelt een schending van de materiële motiveringsplicht in samenhang met artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet vast.

Dit onderdeel van het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

4. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. 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:

Artikel 1

De eerste bestreden beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke integratie van 4 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twaalf maart tweeduizend veertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU