



Arrest

nr. 121 763 van 28 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, die verklaren van Kazachse nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, 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 4 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 wordt verklaard.

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 18 februari 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 maart 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. KERKHOF, die loco advocaat S. COPINSCHI 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

1.1. Verzoekende partijen dienen op 13 oktober 2011 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 4 oktober 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de ongegrondheid van de onder punt 1.1. vermelde aanvraag. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(..)

+echtgenote (..)

+ kind (minderjarig)

(..)

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 19.01.2012, 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.

We verwijzen hierbij naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 02.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 EVRM, van het principe van de behoorlijke motivering van administratieve beslissingen, van het proportionaliteitsprincipe, van het principe van een behoorlijke administratie en van het principe volgens hetwelk de administratie het geheel van de pertinente elementen eigen aan een zaak in overweging dient te nemen wanneer zij een beslissing neemt. Verder menen zij dat er sprake is van een manifeste appreciatiefout.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Schending van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden

Er dient aan te worden herinnerd dat overeenkomstig het 1ste artikel van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, wie dan ook die valt onder de jurisdictie van de Staat het genot moet krijgen van de rechten die daarbij horen. Het verbod o onmenselijke en vernederende behandelingen, is dus eveneens van toepassing op vreemde onderhorigen die zich op het Belgisch territorium bevinden, zonder dat vereist is om daarenboven zicht te hebben op de situatie, regulier of niet, van de geïnteresseerde (zie C.E., arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999).

Volgens de jurisprudentie van de Raad van State, kan de administratie, wanneer er medische redenen ingeroepen worden ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf, ze niet omzeilen. De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, teneinde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficient en om in staat te zijn om zich uit te spreken "in perfecte kennis van zaken (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

Inderdaad, de Raad van State heeft beschouwd dat « het de autoriteit toebehoort die gevat is door een aanvraag tot machtiging (...) van het verblijf om een medische reden (...) om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar

eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde » (Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999, vrije vertaling).

Welnu, in huidig geval, is de administratie niet overgegaan tot één van deze onderzoeken.

Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het rapport opgesteld door de Dokter Tavernier op datum van 2 oktober 2013, verduidelijken geenszins of deze laatste eveneens een psychiater is.

Welnu in het kader van zijn aanvraag tot regularisatie van het verblijf om medische redenen, heeft de verzoeker meerdere medische getuigschriften voorgelegd opgesteld door zijn psychiater, de Dokter M. SMIDTS, getuigschriften verduidelijkende dat de verzoeker lijdt aan een angstige post- traumatische depressie, aan irritabiliteit, aan agressie, zwarte gedachten suicidale gedachten, dat de verzoeker onder medicatie is, dat de behandeling van lange duurtijd zal zijn, dat de mogelijke gevolgen van het stopzetten van de behandeling de complete desorganisatie van de persoonlijkheid van de verzoeker is en/of zelfdoding, dat het mogelijk is van een relatieve stabilisatie van de gezondheidsstaat van de verzoeker te hopen en dat de verzoeker dient opgevolgd te worden door een psychiater.

Bovendien, per telekopie van 13 december 2011, heeft de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat - type DVZ - gecommuniceerd, vervolledigd en ondertekend, voor de verzoeker, door de Dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 9 december 2011.

Dit medisch certificaat verduidelijkte de indicaties behouden in het medisch certificaat gevoegd in bijlage aan de aanvraag tot regularisatie van het verblijf om medische redenen, ingediend door de verzoekers op datum van 11 oktober 2011.

Per telekopie van 8 februari 2012, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat voor opgesteld door de Dokter M. SMIDTS, psychiater, voor de verzoekers, op datum van 7 februari 2012.

Naast de indicaties behouden in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken in het kader van de voorgenoemde aanvraag tot regularisatie van het verblijf, benadrukte dit medisch certificaat de volgende elementen :

- de verzoeker lijdt aan een ernstige angstige post-traumatische depressie ;
- de anxiolytische medicatie dient versterkt te worden ;
- de behandeling in plaats gesteld zal enkele jaren in beslag nemen ;
- de mogelijke gevolgen in geval van het stopzetten van de behandeling zullen bestaan uit een toename van de angst, een versterking van de agressiviteit met een verhoogd risico op zelfdoding ;
- de verzoeker moet opgevolgd worden in psychiatrie.

Per telekopie van 27 april 2012, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 24 april 2012.

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

Per telekopie van 23 augustus 2012, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 21 augustus 2012. ^

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken en gaf aan dat de psychiatrische behandeling te volgen door de verzoeker 3 jaar in beslag zou nemen.

Per telekopie van 19 november 2012, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 14 november 2012. .

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

Dit medisch certificaat verduidelijkte eveneens dat « de transfer naar zijn land deze tabel zou realiseren », met name « een sterke toename van de angstige desorganisatie met een reactie zijnde een crisis en voornamelijk het overlijden, of door zelfdoding. ». (vrije vertaling)

Per telekopie van 19 februari 2013, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 13 februari 2013.

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

Dit medisch certificaat verduidelijkte eveneens dat iedere terugkeer naar het land van oorsprong nefast zou zijn voor de mentale gezondheidsstaat van de verzoeker.

Per telekopie van 22 mei 2013, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 16 mei 2013.

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

Dit medisch certificaat verduidelijkt eveneens dat iedere terugkeer naar het land van oorsprong nefast zou zijn voor de mentale gezondheidsstaat van de verzoeker.

Per telekopie van 9 september 2013, communiceerde de Raadsman van de verzoekers aan de bevoegde dienst van de Dienst voor Vreemdelingenzaken een algemeen medisch certificaat, opgesteld door de dokter M. SMIDTS, psychiater, op datum van 5 september 2013.

Dit medisch certificaat bevestigde de elementen reeds gekend in de voorheen gecommuniceerde medische certificaten aan de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

Dit medisch certificaat verduidelijkt eveneens dat iedere terugkeer naar het land van oorsprong nefast zou zijn voor de mentale gezondheidsstaat van de verzoeker.

Men kan niet anders dan vast te stellen dat het rapport van de geneesheer- attaché deze elementen niet op een geldige wijze weerlegt.

Inderdaad, met name, de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken houdt op geen enkele manier rekening met het bestaan, in hoofde van de verzoeker, van een tegen-indicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad gevestigd te worden op de inhoud van het Arrest n° 86.362 van 28 augustus 2012 dat verduidelijkt dat :

Deze getuigschriften en medische certificaten behouden dus, onafhankelijk van de vraag naar de zorgen en de behandeling van de ingeroepen psychiatrische problemen, de identificatie van een tegen - indicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen.

De Raad stelt vast dat, verwijzende naar het advies van de geneesheer- functionaris in de motivatie van de beslissing, hetwelk zich beperkt tot het onderzoeken van dit aspect van de aanvraag onder de invalshoek van de geneesmiddelen, behandelingen en de capaciteit tot reizen naar het land van oorsprong, werpt de verdedigende partij op geen enkele manier de problematiek op gebonden aan de terugkeer van de verzoekende partij naar zijn land van oorsprong.

In de mate dat een tegen - indicatie tot een terugkeer naar het land van oorsprong duidelijk werd uitgesproken ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf en dat de beslissing geluidloos blijft met betrekking tot dit onderwerp, kan de Raad niet anders dan vast te stellen dat er niet werd geantwoord in termen van motivatie. ».(vrije vertaling)

Een identieke redenering dient gevolgd te worden in huidig geval, de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken hebbende op geen enkele manier aandacht geschonken aan de indicaties, nochtans duidelijk, van de psychiater die de verzoeker opvolgt sinds meerdere jaren, deze psychiater hebbende expliciet aangegeven dat « de transfer naar zijn land deze tabel zou realiseren », met name « een sterke toename van de angstige desorganisatie met een reactie zijnde een crisis en voornamelijk het overlijden, of door zelfdoding. ». (vrije vertaling)

Welnu, bij gebreke tot het overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken, weerlegt de administratie niet op een serieuze manier dat een verwijdering van het territorium, een onmenselijke en vernederende behandeling kan inhouden in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (Raad van State, Arrest n° 93.594 van 27 februari 2001).

In geval van huidige, in het licht van hetgeen voorafgaat, blijkt er duidelijk dat door het nemen van de bestreden beslissing, de administratie het artikel 3 van de Europese Conventie voor het behoud van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden heeft geschonden.

In dit opzicht, heeft de Dienst voor Vreemdelingenzaken, in de bestreden beslissing, verwezen naar het Arrest N. t. Verenigd Koninkrijk (verzoek n° 26565/05- Arrest van 27 mei 2008).

Welnu, ter lezing van dit Arrest, kan men niet anders dan vast te stellen, dat er verduidelijkt staat dat de Overeenkomstig met de jurisprudence van het Hof om onder de bepalingen van het artikel 3 te behoren, moet een slechte behandeling een zekere mate van ernstigheid hebben bereikt. De appreciatie van dit minimum is relatief ; het hangt af van het geheel van de gegevens ter zake, met name van de duurtijd van de behandeling en van haar fysieke of mentale gevolgen, alsook, soms, van het geslacht, de leeftijd en de gezondheidsstaat van het slachtoffer (...). Het lijden verbonden aan een ziekte die op natuurlijke wijze ontstaat, of het nu fysiek of mentaal is kan behoren tot het toepassingsgebied van het artikel 3 indien ze zich bevindt of zich kan bevinden deel uit te maken van een behandeling - dat deze het gevolg is van de condities van detentie, van verwijdering of van andere maatregelen - waarvoor de autoriteiten verantwoordelijk voor gehouden kunnen worden. ».

(vrije vertaling)

In huidig geval, heeft de Dokter M. SMIDTS, psychiater, duidelijk onderstreept dat :

- de verzoeker lijdt aan een ernstige angstige post-traumatische depressie ; aan irritabiliteit, aan agressiviteit, zwarte gedachten, suïcidale gedachten ;*
- de verzoeker is onder medicatie ; de behandeling zal van lange duurtijd zijn ,*

- de mogelijke gevolgen in geval van het stopzetten van de behandeling zullen een complete desorganisatie zijn van de persoonlijkheid van de verzoeker en/of zelfdoding ;
- het is mogelijk van een relatieve stabilisatie van de gezondheidsstaat van de verzoeker te hopen ; ^
- de verzoeker moet opgevolgd worden in psychiatrie.

Het is dus niet uitgesloten, overeenkomstig met het Arrest R t W- Koninkrijk (verzoek n° 26565/05 - Arrest van 27 mei 2008) dat de terugkeer van de verzoeker naar Kazachstan een schending inhoudt van het artikel 3 van het EVRM, Kazachstan zijnde de plaats die geleid heeft tot de traumatismen ondergaan door de verzoeker.

Uiteindelijk kan men niet anders dan vast te stellen dat de geneesheer-raadsman van de Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met de verduidelijkingen verschaft door de dokter PEETERS met betrekking tot de ernstigheid van de PTSS waaraan verzoeker lijdt en heeft beschouwd dat « basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. .

Welnu in meerdere medische certificaten opgesteld voor de verzoeker, heeft de Dokter M SMIDTS duidelijk verduidelijkt dat « de transfer naar zijn land deze tabel zou realiseren », met name « een sterke toename van de angstige desorganisatie met een reactie zijnde een crisis en voornamelijk het overlijden, of door zelfdoding. ». (vrije vertaling)

Het advies van de geneesheer-raadsman gevoegd aan de bestreden beslissing bevat op geen enkele manier een antwoord op deze elementen.

Uit hetgeen vooraf gaat vloeit voort dat noch de bestreden beslissing, noch het medisch advies dat er aan gevoegd is, geldig en adequaat gemotiveerd zijn.

2. Schending van het principe van een behoorlijke administratie, van de ontbrekende, inexacte, onvoldoende en contradictorische motivering vanaf dan, van het gebrek aan toegelaten wettelijke motieven, van het zorgvuldigheidsprincipe en van de manifeste appreciatiefout

a) In theorie

Het principe van een behoorlijke administratie omvat meerdere noties en verplicht de administratie, meer bepaald de Dienst voor Vreemdelingenzaken, om haar beslissingen te nemen met inachtneming van een zeker aantal principes (zie Y. VAN MENSEL, « Het Beginsel van behoorlijk bestuur », Kluwer, 1990, p. 10 en volgende).

De administratie moet met name de rechten van verdediging, de regel van een evenwichtige procedure, de noodzaak tot onpartijdigheid en het minutieus voorbereiden van administratieve beslissingen respecteren.

Het principe van een behoorlijke administratie moet ook in samenhang gelezen worden met de principes van het voorzichtig en minutieus omgaan van de administratie, wanneer ze zich uitspreekt over een zaak, door de nodige maatregelen te treffen en het zoveel als mogelijk bijeen verzamelen van informatie relatief aan de zaak.

Dat de Raad van State geoordeeld heeft dat het middel getrokken uit de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur gegrond is wanneer wordt vastgesteld dat « de tegenpartij de bestreden beslissing genomen heeft (...) zonder kennis te nemen van de vorderingstoestand van het project ; dat wanneer ze zich had ingelicht in dit opzicht bij de aanvragers of hun Raad, ze vernomen zou hebben dat het project in kwestie op gang was ont gerealiseerd te worden » (v. C.E. n° 77.273, 30.11.1998, vrije vertaling).

b) Het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden en de plichten van de administratie

1°) Schending door de administratie van haar verplichting om te antwoorden op de aanvraag van de vreemdeling

In huidig geval, heeft de verzoeker, in zijn aanvraag gegrond op het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, meerdere elementen opgeworpen relatief aan zijn ernstige psychiatrische problemen (zie hiervoor).

Welnu, niet alleen de verschillende certificaten en medische documenten zijn niet correct en volledig onderzocht door de tegenpartij in de bestreden beslissing, maar bovendien, heeft de tegenpartij het niet nuttig geacht om de verzoeker te laten onderzoeken door een gespecialiseerde geneesheer raadsman.

Welnu, volgens de jurisprudentie van de Raad van State, moet vanaf dat er medische motieven worden ingeroepen ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf, de Minister van Binnenlandse Zaken hierop antwoorden (zie Raad van State, arrest n° 79.089 van 4 maart 1999).

De administratie moet rekening houden met alle informatie die haar is gecommuniceerd geweest door de vreemdeling.

Welnu, dit is niet het geval geweest in huidig geval, omdat de tegenpartij absoluut geen rekening heeft gehouden met de medische informatie, komende van de Dokter Thomas PEETERS, psychiater volgens de verzoeker sinds meerdere jaren (zie hiervoor).

Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat ondanks de duidelijke voorzichtigheid geformuleerd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar Arrest van 4 maart 2011,

geformuleerde voorzichtigheid dat een algemene draagwijdte heeft met betrekking tot de vraag naar de vereiste van het onderzoeken van een aanvrager tot regularisatie van het verblijf voor medische motieven door een gespecialiseerde geneesheer-raadsman in het geval dat de medische certificaten opgesteld door een psychiater worden voorgelegd, heeft de geneesheer-attaché van de Dienst voor Vreemdelingenzaken het niet nuttig geacht om, alvorens zijn advies op te stellen ter attentie van de gespecialiseerde sectie van de Dienst voor Vreemdelingenzaken, om het advies in te winnen van een psychiater.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevestigd te worden op het feit dat, in haar Arrest van n° 57.377 van 4 maart 2011, de Raad verduidelijkt heeft dat :

« De ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen een standpunt van een gespecialiseerd geneesheer, mag dan ook verwacht worden dat hij, in die specifieke situatie, niet louter op zijn eigen kwalificaties vertrouwt. In voorliggende zaak, rekening houdende met de hoger vermelde gegevens, dient dan ook te worden besloten dat ambtenaar- geneesheer het zorgvuldigheidsbeginsel heeft miskend door een bekomend advies in te winnen van een andere gespecialiseerde geneesheer, in casu een psychiater, alvorens een advies te verlenen omtrent de medische situatie van eerste verzoeker.

Dat verweerder zich heeft gebaseerd op een advies dat op onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen dient te worden besloten dat deze beslissing zelf ook met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel is gekomen. ».

Deze jurisprudence, uitgesproken in een gelijkaardig geval dan deze van de verzoeker, moeten uiteraard worden opgevolgd in huidig geval.

Men kan niet anders dan vast te stellen dat de -Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met deze "voorzichtigheid" en op geen enkele manier, beroep heeft gedaan op een psychiater, alvorens zijn bestreden beslissing te nemen, om de medische documenten te onderzoeken voorgelegd door de verzoeker en, in dat geval, om over te gaan tót het onderzoek van deze laatste.

2°Schending door de administratie van haar verplichting om te oordelen in perfecte kennis van zaken

De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, zodat men volledig op de hoogte is van de situatie van de persoon waarvan de gezondheidsstaat als deficiënt wordt voorgesteld en om in staat te zijn om zich te kunnen uitspreken "in perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000).

De Raad van State heeft aldus geoordeeld dat "het toebehoort aan de autoriteit die gevat is met een aanvraag tot machtiging of van prorogatie van verblijf om medische reden of wanneer ze een maatregel van verwijdering vooropstelt, om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde » (zie Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999, vrije vertaling).

De administratie moet er dus op toezien dat de vreemdeling in staat is om de reis af te leggen naar zijn land van herkomst. Indien dit het geval is, zal het haar toekomen om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen te onderzoeken, die de staat van de vreemdeling vereisen. Indien men niet overgaat tot de noodzakelijke onderzoeken, kan de administratie het risico dat een verwijdering van het territorium een onmenselijke en vernederende behandeling kan vormen in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, niet op een serieuze manier weerleggen (zie Raad van State, arrest n° 93.594 van 27 februari 2001 : de administratie had zich niet ingelicht over de toegankelijkheid van de noodzakelijke geneesmiddelen die vereist waren voor het medisch opvolgen van de geïnteresseerde).

In huidig geval, zijn deze diverse onderzoeken niet uitgevoerd geweest door de tegenpartij, die dus niet op een serieuze manier het risico, voor de verzoeker, heeft weerlegd om een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, in geval van gedwongen terugkeer naar Kazachstan.

Inderdaad, noch de bestreden beslissing, noch het rapport van de geneesheer - raadsman verduidelijken welke de beschikbaarheid en/of toegankelijkheid is van de psychiatrische behandeling te volgen door de verzoeker - waarvan de Dokter M. SMIDTS heeft verduidelijkt dat hij imperatief voorts moet worden opgevolgd gedurende meerdere jaren - in geval van terugkeer naar Kazachstan en dat, wat dit betreft, eveneens verduidelijkt dat « de transfer naar zijn land deze tabel zou realiseren », met name « een sterke toename van de angstige desorganisatie met een reactie zijnde een crisis en voornamelijk het overlijden, of door zelfdoding. ». (vrije vertaling)

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad gevestigd te worden op het gebrek aan verwijzing, in de bestreden beslissing, naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische en psychiatrische zorgen die vereist zijn voor de gezondheidsstaat van de verzoeker.

Welnu, men kan niet anders dan vast te stellen dat er geenszins aangetoond is door de Dienst voor Vreemdelingenzaken, dat in geval van terugkeer naar Kazachstan, de verzoeker effectief zou kunnen genieten van, zowel de medicamenteuze als de psychologische/psychiatrische zorgen, die zijn gezondheidstoestand nochtans vereist.

Daarenboven, weerlegt de bestreden beslissing niet op een geldige en adequate wijze de verduidelijkingen aangebracht door de Dokter M. SMIDTS met betrekking tot het risico, voor de gezondheid van de verzoeker, in geval van terugkeer naar Kazachstan, plaats van de traumatismen, die in zijn hoofd, hebben geleid tot ernstige psychiatrische problemen.

In dit opzicht, dient er te worden verwezen naar de verduidelijkingen behouden in de verschillende medische certificaten opgesteld door de Dokter M. SMIDTS (zie hiervoor).

3°) Schending door de administratie van haar verplichting om de ernstigheid van de staat van de verzoeker te onderzoeken

De administratie, moet op « een adequate en voldoende wijze » de particuliere aspecten van de situatie van de zieke vreemdeling benaderen. De graad van zwaarte van deze verplichting is nog hoger wanneer de gezondheidsstaat van de vreemdeling geëvalueerd is geweest door een geneesheer - specialist (zie Raad van State, arrest n° 73.013 van 7 april 1998).

Het komt de autoriteit toe om over te gaan tot een "grondig" onderzoek van de situatie van de zieke, in gebreke hiervan dient ze de raad in te winnen van een expert (zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).

In huidig geval, is de zwaarte van het gecircumstantieerd inachtnemen, geformuleerd door de geneesheer-specialist die de 1 verzoeker behandelt, zodanig dat het de tegenpartij ertoe had moeten bewegen om over te gaan tot nadere onderzoeken door het advies van een onafhankelijke specialist te raadplegen (zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).

Dit is niet het geval geweest in huidige.

In huidig geval, is de verzoeker nooit gezien geweest door de geneesheer - raadsman van de tegenpartij.

Welnu, de Raad van State beschouwt dat « in het bezit van gecircumstantieerde medische attesten opgesteld door een geneesheer specialist die een onwenselijk advies uitspreekt wat betreft de verwijdering van de aanvrager, kon de tegenpartij zich niet tevreden stellen met de opinie van haar geneesheer - raadsman, die, indien hij gespecialiseerd is in « verzekeringsgeneeskunde » en in « gezondheidseconomie », niet gespecialiseerd blijkt te zijn in de tak van H. p. hfranrielande geneeskunde, waaraan de aanvrager lijdt » (Raad van State, arrest n° 111.609 van 16 oktober 2002, vrije vertaling).

In huidig geval, heeft de verzoeker, meerdere medische certificaten en getuigschriften voorgelegd, opgesteld door een specialist die hem opvolgt sinds twee jaar en half in België, getuigschriften waarvan de inhoud perfect gekend is door de tegenpartij op het ogenblik van het nemen van haar beslissing en waarvan de inhoud niet op een geldige manier werd weerlegd door de tegenpartij in de bestreden beslissing.

Bovendien, kan men niet anders dan vast te stellen dat ondanks de duidelijke voorzichtigheid geformuleerd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in haar Arrest van 4 maart 2011 (zie hiervoor), de geneesheer-attaché van de Dienst voor Vreemdelingenzaken het niet nuttig geacht heeft, om het advies in te winnen van een psychiater, alvorens zijn advies op te stellen ter attentie van de gespecialiseerde sectie van de Dienst voor Vreemdelingenzaken.

In dit opzicht, dient de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevestigd te worden op het feit dat, in haar Arrest van n° 57.377 van 4 maart 2011, de Raad verduidelijkt heeft dat :

« De ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen een standpunt van een gespecialiseerd geneesheer, mag dan ook verwacht worden dat hij, in die specifieke situatie, niet louter op zijn eigen kwalificaties vertrouwt. In voorliggende zaak, rekening houdende met de hoger vermelde gegevens, dient dan ook te worden besloten dat ambtenaar- geneesheer het zorgvuldigheidsbeginsel heeft miskend door een bekomend advies in te winnen van een andere gespecialiseerde geneesheer, in casu een psychiater, alvorens een advies te verlenen omtrent de medische situatie van eerste verzoeker.

Dat verweerder zich heeft gebaseerd op een advies dat op onzorgvuldige wijze is tot stand gekomen dient te worden besloten dat deze beslissing zelf ook met miskenning van het zorgvuldigheidsbeginsel is gekomen. ».

Deze jurisprudence, uitgesproken in een gelijkaardig geval dan deze van de verzoeker, dient uiteraard eveneens opgevolgd te worden in huidig geval.

Men kan niet anders dan vast te stellen dat de Dienst voor Vreemdelingenzaken op geen enkele manier rekening heeft gehouden met deze "voorzichtigheid" en op geen enkele manier, beroep heeft gedaan op een psychiater, alvorens zijn bestreden beslissing te nemen, om de medische documenten te onderzoeken voorgelegd door de verzoeker en, in dat geval, om over te gaan tot het onderzoek van deze laatste.

4° Schending door de administratie van haar verplichting om de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst te onderzoeken

De administratie moet aantonen dat ze de moeite heeft genomen om erop toe te zien dat de vreemdeling in zijn land kan beschikken over de zorgen die zijn staat vereist (zie Raad van State, arrest n° 95.175 van 7 mei 2001).

De administratie kan niet beweren, zonder een manifeste appreciatiefout te begaan, dat een terugkeer naar zijn land van herkomst mogelijk is wanneer blijkt dat de beschikbaarheid van een "psychiatrisch opvolgen van de geïnteresseerde op geen enkele manier onderzocht is geweest in het kader van het onderzoek door zijn geneesheer -raadsman (zie Raad van State, arrest n° 91.152 van 29 november 2000).

Deze verificatie is niet gebeurd in huidig geval.

5° Schending door de administratie van haar verplichting om de toegankelijkheid van de zorgen van de verzoeker in zijn land van herkomst te onderzoeken

Volgens de jurisprudentie van de Raad van State, moet de administratie ervoor zorgen dat de beschikbare zorgen in het land van bestemming (in dit geval eveneens in het land van herkomst van de verzoekers) financieel toegankelijk zijn voor de geïnteresseerde. Inderdaad, volgens de Raad van State, maakt de hulpbehoefte van de vreemdeling "de effectieve toegankelijkheid" "aleatoire" aan de nodige zorgen (zie Raad van State, arrest n° 80.553 van 1er juni 1999).

De Raad van State heeft overigens geoordeeld dat de administratie het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden miskent, wanneer ze beslist een vreemdeling te verwijderen zonder zich te vergewissen, enerzijds, over de kwaliteit van de zorgen die hem zouden kunnen worden toegediend in zijn land en anderzijds, over de toegankelijkheid van deze voor een persoon "van welke verschijning dan ook" (zie Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999).

In huidig geval, kan men niet anders dan vast te stellen dat deze vraag op geen enkele manier onderzocht is geweest door de tegenpartij in de bestreden beslissing.

In huidig geval, heeft de tegenpartij haar verplichting tot het onderzoeken van de toegankelijkheid van de nodige zorgen door de verzoeker in zijn land van herkomst, geschonden.

Uit hetgeen vooraf gaat, vloeit voort dat de tegenpartij, door het nemen van de bestreden beslissing, het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden en het principe van een behoorlijke administratie heeft geschonden, de bestreden beslissing niet op een adequate manier gemotiveerd, het principe van de zorgvuldigheid heeft geschonden en een manifeste appreciatiefout heeft gemaakt.

3- Schending van de artikels 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de formele motivering van administratieve aktes

De verzoeker weerlegt de motivering van de bestreden aktes en beslissingen omdat ze inadequaat zijn ; dat een grondig onderzoek van de behouden en ontwikkelde argumenten niet gerealiseerd is geweest ; dat ze vanaf dan inexact is.

Inderdaad, om aan de wensen van de wetgever te voldoen, moet de administratieve beslissing genomen ten aanzien van de aanvrager, wettelijk gemotiveerd zijn in overeenstemming met de vereisten van het artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

De wet van 29 juli 1991 vermeldt in haar artikel 2 de verplichting om op formele wijze elke administratieve beslissing met individuele draagwijdte te motiveren.

Het artikel 3 van dezelfde wet stelt dat "opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen." Hetzelfde artikel stelt eveneens dat de motivering afdoende moet zijn".

Welnu, in huidig geval, is er duidelijk aangetoond hiervoor dat de motivering van de bestreden beslissing niet adequaat is.

De draagwijdte van de motivering moet in overeenstemming zijn met het belang van de beslissing (LEROY M., « La nature, l'étendue et les sanctions de l'obligation de motiver », in het Rapport de la journée d'études de Namur du 8 mai 1992 sur la motivation formelle des actes administratifs, 12-1J).

De eis van de motivering van een beslissing heeft als doel dat de betrokkene volledige kennis heeft van de redenen die de beslissing rechtvaardigen (Raad van State, 12.05.1989, Arrest 32.560, R.A.C.E., 1989).

Inderdaad, «een beslissing motiveren in de formele zin van het woord, is het uiteenleggen, uitleggen in de beslissing zelf de redenering in rechte en in feite. dat gediend heeft voor de motivering. Het is het officialiseren met wat en waarom de auteur van de beslissing geoordeeld heeft kunnen toepassen op de situatie in feite dat hem is voorgelegd » (LAÇASSE D «La loi du 28.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », Orientations, 1993, p. 68, vnje vertalng).

Dat bovendien de motivering ook nog "afdoende" moet zijn, te weten dat zij betrekking moet hebben tot de beslissing, dat zij duidelijk, precies, volledig, en voldoende dient te zijn.

De Raad van State heeft de gelegenheid gehad om zich uit te spreken omtrent hetgeen dient te worden begrepen onder het begrip "motivering".

Het is niet voldoende dat het administratief dossier bepaalde feiten bevat op dewelke een beslissing gestoeld is om te kunnen oordelen dat aan de motivering werd voldaan (zie D VANDERMEERSCH, Chron. de jurip., « L'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, J.T., 1987, p. 588 en volgende ; Raad van State, 24/08/1993, Arrest 42.488).

De Raad van State oordeelt immers terecht dat er enkel acht kan worden geslaan op de redenen die in de bestreden beslissing vermeld staan (C.E., 30.3.1993, Arrêt 42.488).

Er dient immers op te worden gewezen dat de administratie ertoe gehouden is « zich een discipline op te leggen die haar verplicht om over te gaan tot een minutieus onderzoek van iedere zaak en haar beslissingen te rechtvaardigen, zonder zich te kunnen verschuilen achter de kennis van de geïnteresseerden van de motieven van de beslissingen hen betreffende, op een manier om hen in staat te stellen om na te gaan of er overgegaan is tot dit onderzoek » (Doc. Parl. Sénat, 1990-1991, n° 215-2 (s.e. 1998), vrije vertaling)."

2.2. Er dient te worden vastgesteld dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. In de bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer van 2 oktober 2013, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek niet kan worden weerhouden. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht dat verzoeker een depressie heeft waarvoor hij opgevolgd en medicamenteus behandeld wordt. De arts-adviseur oordeelt dat de beschreven depressie een aandoening is die spontaan gunstig evolueert over verloop van tijd en dat de beschreven behandeling louter symptomatisch is. Een eventuele afwezigheid van behandeling in het thuisland betekent dan ook niet dat verzoeker onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Wat betreft de suïcidale neigingen stelt de arts-adviseur dat er geen medische gegevens te weerhouden zijn waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale neiging is immers niet hetzelfde als een doorgemaakte suïcidepoging. Er is ook geen indicatie van een acute ernstige periode. Het blijft met andere woorden een gemoedstoestand. Verder stelt hij dat betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen. De arts-adviseur concludeert dat dit medisch dossier niet toelaat een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 EVRM vast te stellen. Het gaat voorts niet om een direct levensbedreigende aandoening. De arts-adviseur stelt voorts vast dat er geen aandoening blijkt die een actueel reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekende partij, noch een aandoening die een actueel reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

De Raad stelt vast dat verzoekers niet duidelijk maken op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

De schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 is niet aangetoond.

2.3. In de mate dat verzoekers betogen dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en aangeven niet akkoord te gaan met de motieven die de bestreden beslissing inhoudelijk onderbouwen, voeren zij een schending aan van de materiële motiveringsplicht, die in voorliggende zaak dient te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

2.4. In casu steunt de bestreden beslissing op volgend advies van een ambtenaar-geneesheer van 2 oktober 2013 met betrekking tot de gezondheidsproblematiek van eerste verzoeker:

“Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12/10/2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

.Medisch getuigschrift (zonder datum) ingevuld door dr. Smidts, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatische depressie heeft met zelfmoordgedachten. Hij wordt medicamenteus behandeld;

.Standaard medisch getuigschrift (d.d. 9/12/2011) ingevuld door dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een ernstige depressie heeft;

.Standaard medische getuigschriften (d.d. 7/2/2012, 24/04/2012, 21/08/2012 en 14/11/2012) van dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene depressief is;

.Standaard medisch getuigschrift (d.d. 13/02/2013) van dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene minder depressief is;

.Standaard medische getuigschriften (d.d. 16/05/2013 en 5/9/2013) van dr. Smidts waaruit blijkt dat betrokkene een depressie heeft.

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 27-jarige man een depressie heeft waarvoor hij wordt opgevolgd en medicamenteus behandeld.

Een depressie zoals beschreven is een aandoening die spontaan gunstig evolueert over het verloop van tijd. Het vormt geen risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De beschreven behandeling is louter symptomatisch. Een eventuele afwezigheid ervan in zijn thuisland betekent dan ook niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

De vermelde suïcidale neigingen zijn inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar er zijn geen medische gegevens te weerhouden waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale neiging is immers niet hetzelfde als een doorgemaakte suïcidepoging. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een gemoedstoestand.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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.)

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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 in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik 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.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

2.5. Verzoekende partijen stellen dat een schending van artikel 3 EVRM aan de orde is en betogen dat niet werd verduidelijkt of de arts-adviseur een psychiater is, dit terwijl de medische getuigschriften wel werden opgemaakt door een psychiater waarbij zij verwijzen naar de inhoud van deze getuigschriften en menen dat deze elementen door de arts-adviseur niet op een geldige manier worden weerlegd. Er wordt immers geen rekening gehouden met het bestaan van een tegenindicatie gebonden aan de geografische oorsprong van de problemen. Verzoekende partijen verwijzen naar een arrest van de Raad van 28 augustus 2012 met nr. 86 362. Hierdoor wordt artikel 3 EVRM geschonden volgens verzoekende partijen. Zij menen dat de aandoening wel degelijk voldoet aan de norm zoals vooropgesteld bij artikel 3 EVRM. Tevens menen zij dat een onderzoek door een specialist diende te gebeuren of nog, dat advies van een deskundige had moeten worden ingewonnen. Voorts betogen zij dat in het licht van artikel 3 EVRM een onderzoek had moeten geschieden naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst.

2.6. Verzoekende partijen verbinden dit gedeelte van hun betoog aan een vermeende schending van artikel 3 EVRM. De Raad wijst er evenwel op dat het EHRM enkel in een arrest van 2 mei 1997 besloten heeft tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending, met name dat de vreemdeling zich in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en dat zijn levenseinde nabij was. Daarenboven werd rekening gehouden met zeer uitzonderlijke omstandigheden, met name het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van aids in het land van terugkeer en het gebrek aan sociale opvang, meer bepaald de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting of steun kunnen verstrekken (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk). In een arrest van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, hoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard (EHRM, 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Ook in een arrest van 20 december 2011 heeft het EHRM zijn rechtspraak bevestigd met de vaststelling dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en in staat was om te reizen en dat er geen dwingende humanitaire redenen zijn die zich tegen uitwijzing verzetten (EHRM, 20 december 2011, nr. 10486/10 inzake Yoh-Ekale Mwanje tegen België). Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek.

Een vreemdeling kan aldus worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan (RvS 28 november 2013, nr. 225.632).

2.7. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat deze alle door de eerste verzoekende partij voorgelegde medische attesten in overweging heeft genomen en besloten heeft dat in casu geen aandoening blijkt die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Hij motiveert verder dat de beschreven depressie een aandoening is die spontaan gunstig evolueert over verloop van tijd en dat de beschreven behandeling louter symptomatisch is, zodat een eventuele afwezigheid ervan in het thuisland niet betekent dat verzoeker onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Wat betreft de suïcidale neigingen stelt de arts-adviseur dat er geen medische gegevens te weerhouden zijn waaruit mag blijken dat er een reëel risico is op zelfdoding. Een suïcidale

neiging is immers niet hetzelfde als een doorgemaakte suïcidepoging. Er is ook geen indicatie van een acute ernstige periode. Het blijft met andere woorden een gemoedstoestand. Verder stelt hij dat eerste verzoeker kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

2.8. Verzoekende partijen betogen slechts dat een terugkeer tegenaangewezen is gelet op de geografische oorsprong van de problemen met uiteindelijk een verhoogd risico op zelfdoding tot gevolg. De Raad stelt evenwel vast dat uit het laatste voorgelegde medische getuigschrift blijkt dat op de vraag: *“Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?”* geantwoord wordt *“l’arrêt du traitement, tout comme un retour dans son pays (onleesbaar) une forte majoration des angoisses, et dans un (onleesbaar) temps une désorganisation anxieuse de toute sa personnalité, avec majoration des risques suicidaires.”* In de mate dat uit dergelijke bewoordingen al zou kunnen worden opgemaakt dat een terugkeer naar het land van herkomst tegenaangewezen is omwille van de geografische oorsprong van de problemen, quod non, noch wordt dit in de andere voorgelegde medische attesten met dergelijk duidelijke en niet voor interpretatie vatbare bewoordingen gesteld, dient alleszins vastgesteld dat verzoekende partijen met hun betoog niet aantonen dat de vaststellingen van de arts-adviseur dat er geen medische gegevens voorhanden zijn waaruit mag blijken dat er een reëel risico op zelfdoding is en dat een suïcidale neiging niet hetzelfde is als een doorgemaakte suïcidepoging, en dat er evenmin een indicatie is van een acute ernstige periode in het verleden waardoor het louter om een gemoedstoestand gaat verkeerd zijn. Bijgevolg – en in tegenstelling tot wat verzoekende partijen voorhouden – heeft de arts-adviseur dit aspect wel degelijk meegenomen in zijn beoordeling van de aandoening van de eerste verzoekende partij en heeft hij verduidelijkt waarom deze elementen niet verantwoordt dat een verblijfsmachtiging wordt toegekend op grond van medische redenen.

De Raad wijst er volledigheidshalve op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van artikel 3 EVRM op te leveren. EHRM 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 48, 49 en 50).

Door opnieuw te verwijzen naar de medische getuigschriften van haar psychiater waaruit volgens haar de ernst blijkt van haar psychische problematiek, toont eerste verzoekende partij evenmin aan dat haar aandoening dermate ernstig is dat deze valt onder het toepassingsgebied van artikel 3 EVRM, met name een vergevorderde, kritieke, dan wel terminale of levensbedreigende aandoening. De verwijzing van de verzoekende partijen in het kader van artikel 3 EVRM naar het gebrek aan behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst, is gelet op voorgaande dan ook niet dienstig om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 EVRM.

2.9. De vaststelling dringt zich ook op dat het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer eventueel strijdig zou zijn met de door de eerste verzoekende partij neergelegde medische attesten en dat eerste verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten.

2.10. Waar verzoekende partijen nog kritiek hebben op het feit dat niet wordt verduidelijkt of de arts-adviseur een psychiater is en dat er geen onderzoek werd gedaan door een specialist noch diens advies werd ingewonnen, wijst de Raad erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de beoordeling van de medische problematiek gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister (c.q. de staatssecretaris) of zijn gemachtigde. Er wordt geenszins vereist dat deze arts specialist is. De Raad wijst er voorts op dat de ambtenaar-geneesheer *“zonodig de vreemdeling (kan) onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen (...).”* Hij is hier evenwel niet toe verplicht. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen. (Parl.St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, 34). De ambtenaar-geneesheer dient niet van een bijzondere expertise blij te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Daar anders over oordelen zou inhouden dat voorwaarden worden toegevoegd aan de bepaling van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

In casu blijkt dat de arts-adviseur een advies heeft kunnen geven op basis van de voorgelegde medische stukken. Verzoekende partijen zijn het oneens met de conclusie maar zoals reeds hoger gesteld maken zij hiermee niet aannemelijk dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

2.11. Nu blijkt het advies van de arts-adviseur niet blijkt dat eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit noch een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan behandeling in het land van herkomst, ziet de Raad niet in waarom de verwerende partij nog een onderzoek zou moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en hieromtrent eveneens zou moeten motiveren.

2.12. Verzoekende partijen tonen geen schending aan van de door hen aangehaalde bepalingen en beginselen. Het enig middel is – in de mate dat het ontvankelijk is – in zijn geheel ongegrond.

3. 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.

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 achtentwintig maart 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