



Arrest

nr. 124 926 van 27 mei 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 9 januari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 3 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

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.

Gelet op de beschikking van 25 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. SEMENIOUK, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 19 september 2011 diende verzoekende partij een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 24 november 2011 werd die aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 9 februari 2012 werd zij in kennis gesteld van die beslissing.

Op 3 december 2013 werd die aanvraag ongegrond verklaard, omdat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 november 2013 blijkt dat de medische behandeling voor mevrouw AS beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Verzoekers werden hierbij op diezelfde dag bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dat zijn de bestreden beslissingen:

"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 24.11.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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

Er worden medische elementen aangehaald voor AS. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.11.2013 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze aandoening bij de betrokkene, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië."

Derhalve

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

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

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

En de twee bevelen om het grondgebied te verlaten (identieke motivering):

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

Mijnheer:

Naam + voornaam: (...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan:

"Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, schending van artikel 3 E.V.R.M.

IN RECHTE

Enig middel

Onverminderd alle andere middelen aan te voeren na onderzoek van het administratief dossier of ambtshalve op te werpen door de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen, werpen verzoekende partij de volgende middelen tot nietigverklaring op: De schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (hierna: artikel 9ter Vw.), schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), schending van artikel 62 Vreemdelingenwet. De wet van 29 juli 1991 schrijft voor

dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk. Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden. De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TWR 1993,67 cv.). De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak. Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1. Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. In zijn medische evaluatie dd. 29.11.2013 meldt de arts-attaché dat mevrouw AS psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een ernstig posttraumatisch stress-syndroom met ernstige depressieve en angstige reactie en psychose. Zij wordt hiervoor medicamenteus behandeld met antidepressiva, antipsychotica en anxiolytica. Verder krijgt zij ambulante psychiatrische opvolging. De voorziene duur van de noodzakelijke behandeling bedraagt meerdere jaren. Regelmatige psychiatrische opvolging is nodig, alsook een geruststellende psychosociale omkadering. Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven". Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, bijgevolg zij niet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst. Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten. Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn. Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2. Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen. De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekende partij dateert van 19.09.2011, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 03.12.2013 hetzij meer dan 2 jaar later. Verweerder schendt het principe van "goed beheer". Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij. De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden. De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren. Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger. Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit). In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan 2 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

3. Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw. Dit artikel bepaalt het volgende : De bestreden beslissing dd. 03.12.2013 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM. Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging vereist. Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland. Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevorderd stadium" van de ziekte. Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw. Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag. Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit). Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer. Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het herkomstland van verzoekers. Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter § 1 Vw. Ontegensprekelijk geschonden. Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag. In casu lijdt verzoekende partij wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit. Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

4. Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen. De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten. Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften. Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. De medische aandoeningen waaraan verzoekers lijden laten hen niet toe om te reizen. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde

verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

5. Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Macedonië; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken. Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij een correct medisch standpunt kunnen innemen. Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 19.09.2011, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen. Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 19.09.2011 De aandoeningen van verzoekers worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen. Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is. De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij. Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Macedonië. Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst. Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging. Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst. In Macedonië heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht. Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJIS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43). Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling. Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid. Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet. Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken. Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt. Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM. Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM. Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is. Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd. Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt. Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Macedonië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.”

2.2. Verzoekers betogen dat de ambtenaar-geneesheer niet nagegaan is of de door hen aangehaalde medische elementen een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en zij beweren dat de arts-adviseur geen concreet onderzoek zou hebben gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Er zou volgens hen een risico bestaan dat verzoekster AS gedurende een lange tijd geen medische opvolging zou krijgen in het land van herkomst. Zij werpen op dat hun aanvraag 9ter dateert van 19 september 2011, terwijl de bestreden beslissing dateert van 3 december 2013, meer dan twee jaar later, hetgeen volgens hen een schending zou uitmaken van het principe van goed beheer. Zij betogen dat de verwerende partij zou eisen dat de aandoening van AS levensbedreigend is, waardoor er volgens hen een voorwaarde zou zijn toegevoegd aan artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij stellen dat haar medische aandoening haar niet zou toelaten om te reizen. Zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer haar had moeten onderwerpen aan een bijkomend medisch onderzoek en dat hij aan haarzelf of aan de behandelende artsen bijkomende informatie had kunnen opvragen. Zij halen aan dat de ambtenaar-geneesheer geen deskundige raadpleegde.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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 een adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar zij verblijft kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : (...)

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

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

Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is. Hierbij moet worden toegelicht dat een ambtenaar-geneesheer vermag vast te stellen dat een medische aandoening dusdanig banaal of onbelangrijk is – hetgeen kan blijken uit het ontbreken van de nood aan bepaalde medische interventies – dat deze vaststelling op zich volstaat om te concluderen dat een gebrek aan behandeling van deze aandoening niet kan leiden tot de vaststelling dat er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de aanvrager verblijft.

De eerste bestreden beslissing werd genomen op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 november 2013 blijkt dat de medische behandeling voor mevrouw AS beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Er bestaat geen verplichting voor de ambtenaar-geneesheer om betrokkene te onderwerpen aan een bijkomend medisch onderzoek of om bij komende informatie op te vragen aan betrokkene of de behandelende artsen. Tevens bestaat er geen verplichting om deskundigen te raadplegen. Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet *in fine* blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De ambtenaar-geneesheer kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoekster ingediende medische attesten een advies opstellen. De Raad mag geen inhoudelijk medisch oordeel vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer deze ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer *in casu* met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekster niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies:

"Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt dat deze 18-jarige vrouw psychiatrische zorgen krijgt in het kader van een ernstig posttraumatisch stress-syndroom met ernstige depressieve en angstige reactie.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals op 23/07/2013 noteren we Venlafaxine 150 mg per dag (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum) , Mirtazapine 45 mg per dag (farmaceutische stof mirtazapine: een antidepressivum) , Seroquel 300 mg per dag (farmaceutische stof quetiapine: een antipsychoticum) en Bromazepam 12 mg per dag (farmaceutische stof bromazepam: benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum/ een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert) (psychofarmaca die gegeven worden sinds 03/10/2012). Zij krijgt verder ambulante psychiatrische opvolging bij dr. B. (...)

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

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst Macedonië :

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

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

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

Informatie bekomen via <http://www.recflek.com.mk/> (geraadpleegd op 20/11/2013) .

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met venlafaxine, mirtazapine, quetiapine en bromazepam beschikbaar is in Macedonië. Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Macedonië.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Macedonië :

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 22/11/2013; De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is hij of zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. De zorg wordt verschaft via drie sporen.

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

Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement. Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoeker zich in het sociaal-economisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde , zal hij vrij gesteld zijn van eigen betalingen. (...)

Er is geen strikte noodzaak tot mantelzorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië, het land waar zij ruim 15 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Betrokkene geeft zelf in haar asielaanvraag aan nog 5 broers en 1 zus te hebben die allen in Macedonië verblijven.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat dit ernstig posttraumatisch stresssyndroom met ernstige depressieve en angstige reactie bij betrokkene zoals hierboven beschreven geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

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

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat er wel degelijk een onderzoek werd gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Waar er volgens verzoekende partij een risico zou bestaan dat zij gedurende een lange tijd geen medische opvolging zou krijgen in het land van herkomst, vormt dit een loutere bewering die zij nalaat te staven aan de hand van concrete feitelijke elementen.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt tevens dat zij in staat is om te reizen.

Het kan de verweerder bezwaarlijk worden verweten dat de nodige tijd wordt genomen ten einde de situatie van de verzoekende partij grondig te onderzoeken, daarbij elke relevante informatie in acht nemende. Bovendien dient er op te worden gewezen dat, mocht het onderzoek en de behandeling van de aanvraag van de verzoekende partij om machtiging tot verblijf niet binnen een redelijke termijn zijn geschied, dit dan nog niet de nietigverklaring van de bestreden beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris zou kunnen verantwoorden. Het feit dat er niet binnen een redelijke termijn uitspraak wordt gedaan over een aanvraag om machtiging tot verblijf kan namelijk niet tot gevolg hebben dat dit verzoek dan maar moet worden ingewilligd.

Waar verzoekers menen dat het onverantwoord is dat de gemachtigde van de staatssecretaris meer dan twee jaar nodig had om te beslissen over AS aanvraag, wijst de Raad erop dat verzoekers niet aantonen welk belang zij hebben bij deze grief. De eventuele schending van de redelijke termijn kan hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er een recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van verzoekers die heel die tijd illegaal op het grondgebied verbleven (RvS 5 maart 2007, nr. 168.530).

Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, komt het de Raad niet toe om in het raam van een annulatieprocedure zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

Verzoekers blijven in gebreke aannemelijk te maken dat de ambtenaar-geneesheer, gelet op de medische gegevens zoals deze voorlagen bij de beoordeelde aanvraag, niet tot de door hem gedane vaststellingen kon komen. De Raad merkt op dat het enkele gegeven dat verzoekers het niet eens zijn 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 (cf. RvS 31 mei 2011, nr. 213.594).

Verzoekende partij kan niet gevolgd worden waar zij betoogt dat zij gedurende lange tijd verstoken zal blijven van medische opvolging, en dit een schending uitmaakt van artikel 3 van het EVRM.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met het medisch dossier van de verzoekende partij.

In casu geeft verzoekende partij evenmin aan wat de uitzonderlijke humanitaire omstandigheden zijn die pleiten tegen de bestreden beslissing, niet in het minst nu verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengen of bewijskrachtige stukken voorleggen. Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 van het EVRM en te stellen dat "het afwijzen van een aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf o.g.v. artikel 9ter van de vreemdelingenwet mogelijk een schending inhoudt van artikel 3 van het EVRM maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

De ambtenaar-geneesheer concludeert: *"Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met venlafaxine, mirazapine, quetiapine en bromazepam beschikbaar is in Macedonië. Psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Macedonië", "De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend" en "Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden*

dat een terugkeer naar Macedonië mogelijk is. Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Macedonië.”

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventwintig mei tweeduizend veertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. M. DENYS,	griffier.

De griffier,	De voorzitter,
--------------	----------------

M. DENYS

M. MILOJKOWIC