



Arrest

nr. 126 079 van 23 juni 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 19 februari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 16 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.

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 15 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. BARBIEUX, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen verklaren van Russische nationaliteit te zijn en geboren te zijn op respectievelijk 16 juli 1978 en 18 december 1982.

Op 15 april 2011 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 16 december 2013 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.04.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B., L. (...) (R.R.: (...))

geboren te V. op (...)

V., G. (...) (R.R.: (...))

geboren te K. op (...)

nationaliteit: Rusland (Federatie van)

adres: (...)

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 12.05.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor B., L. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 13.12.2013 in gesloten omslag).

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

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. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partijen in het beschikkend gedeelte van hun verzoekschrift vragen *“hen het voordeel van de kosteloosheid te verlenen en hen bijgevolg vrij te stellen van de betaling van de rolrechten ten bedrage van 175,00 EUR”* en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

2. Onderzoek van het beroep

2.1. De verzoekende partijen voeren in een enig middel onder meer de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Het middel luidt als volgt:

“De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig en niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het zorgvuldigheidsbeginsel zou kunnen omschreven worden als een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden.

Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.

In casu worden de belangen van de verzoekers geschaad.

De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers onterecht dat de ziekte waaraan de eerste verzoeker lijdt niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Nochtans, uit de medische attesten die aan de medische regularisatieaanvraag werden gevoegd, blijkt wel degelijk een zekere ernst.

- Psychotische decompensatie wordt immers aangehaald als een mogelijk risico bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling.

- Er wordt aangegeven dat de eerste verzoeker kampt met belangrijke suïcidaire ideaties.

4.2.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken klinkt als volgt:

(...)

(...)"

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de eerste verzoeker lijdt, niet ernstig zou zijn. De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is uitermate stereotiep.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is geenszins afdoende.

(...)"

2.2. De verwerende partij merkt het volgende op in haar nota:

"In een enig middel stellen verzoekers een schending voor van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsplicht en van de rechten van verdediging.

Zij betogen dat uit de door hun overgemaakte medische attesten een zekere ernst blijkt. Zij stellen dat psychotische decompensatie werd aangehaald als een mogelijk risico bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en dat er werd aangegeven dat verzoeker kampt met belangrijke 'suïcidaire ideaties'. Zij menen dat de beslissing op stereotiepe wijze werd gemotiveerd en dat het verslag van de ambtenaar-geneesheer hen niet ter kennis werd gebracht.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 13 december 2013, waarnaar uitdrukkelijk verwezen werd in de bestreden beslissing, samen met de beslissing ter kennis werd gebracht aan verzoekers. Dit blijkt overigens duidelijk uit de bestreden beslissing zelf, ondertekend door verzoekers op 20.01.2014 waarin staat "Verklaart bijgevoegde gesloten omslag te hebben ontvangen". Verzoekers kunnen thans niet dienstig voorhouden als zouden zij geen kennis hebben van het advies dat zich eveneens bevindt in het administratief dossier.

De ambtenaar-geneesheer stelde in zijn advies van 13.12.2013 onder meer wat volgt:

"(...) Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 35-jarige man lijdt aan een anxio-depressieve stoornissen met insomnia, nachtmerries, sociale fobie, nervositeit, hyperventilatie en andere psychische klachten. De betrokkene lijdt ook aan hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindning, thoracale pijn, visusklachten en infertiliteit.

Een anxio-depressieve toestand met verscheidene klachten kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel; zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering; Een consultatie vooropname was gepland, maar opname zelf bleek niet noodzakelijk in 2012. Uit verdere ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt ook geen nood aan een opname.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de betrokkene. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen nood aan beschermingsmaatregelen. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

De betrokkene lijdt aan hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindning, thoracale pijn, visusklachten. De betrokkene onderging meerdere onderzoeken in het kader van deze klachten. Een cardiaal onderzoek in het kader van thoracale pijn was geruststellend. Een NMR onderzoek in het kader van de hoofdpijn werd aangevraagd in 2011 en 2013. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen onderliggende afwijking. Een visusonderzoek werd uitgevoerd in 2011. Deze onderzoek toonde geen afwijkingen. Een controle onderzoek was gepland in 2013. Zoals het dossier nu voorligt blijkt er geen onderliggende visusproblematiek. Volgens het getuigschrift d.d. 05/06/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Er is geen duidelijke diagnose welke de problematiek van infertiliteit zou verklaren. Het is ook onduidelijk of het over een infertiliteit van de man, de vrouw of beide gaat. Infertiliteit is een veel voorkomende problematiek. Deze problematiek brengt geregeld spanningen mee, maar vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Volgens het getuigschrift d.d. 05/06/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

(...)

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. (...)

Verzoekers tonen niet in concreto aan welke medische elementen zouden zijn veronachtzaamd bij het opstellen van het advies en bij het nemen van de bestreden beslissing. Verzoekers verwijzen in hun verzoekschrift naar suïcide en naar psychotische decompensatie, doch gaan voorbij aan het feit dat de ambtenaar-geneesheer de volledige situatie van verzoeker onderzocht heeft en de door verzoekers overgemaakte medische attesten onderworpen heeft aan een grondige analyse.

Uit het advies blijkt duidelijk dat de twee voorwaarden zoals bepaald in artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht. Enerzijds stelt de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen zoals beschreven in de medische attesten en waarbij hij preciseert dat het gaat om een anxiodepressieve toestand, hoofdpijn, infertiliteit, geen reëel risico inhouden voor het leven en de fysieke integriteit en anderzijds beoordeelt de ambtenaar-geneesheer het actueel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Een schending van de door verzoekers opgeworpen bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur worden niet aannemelijk gemaakt.

Het enig middel is ongegrond."

2.3. Vooreerst dient er samen met de verwerende partij te worden vastgesteld dat de verzoekende partijen geenszins aantonen het medisch advies van de geneesheer-ambtenaar niet te hebben ontvangen. Wel integendeel: ter gelegenheid van de kennisgeving ondertekenen de verzoekende partijen dat zij *"verklaart bijgevoegde gesloten omslag te hebben ontvangen"*. Voorts is het merkwaardig dat ingeval een lege omslag zou zijn ontvangen de raadsman van de verzoekende partij de verwerende partij niet onmiddellijk zou hebben gecontacteerd teneinde het medisch advies op te vragen en de gebrekkige kennisgeving te signaleren. In elk geval zijn zij in de mogelijkheid het administratief dossier van de verwerende partij te consulteren.

De verzoekende partijen bekritisieren de bestreden beslissing onder meer inhoudelijk, zodat het middel vanuit dat oogpunt zal worden onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet daar de bestreden beslissing steunt op de toepassing van deze bepaling die ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing luidde als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

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

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

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)."

Uit de verschillende standaard medische getuigschriften en attesten die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat eerste verzoekende partij lijdt aan een anxio-depressieve stoornis met insomnia, nachtmerries, sociale fobie, suïcidaire ideaties, nervositeit, hyperventilatie, verschillende psychische klachten, hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindings, thoracale pijn, visusklachten en infertiliteit, zoals door de ambtenaar-geneesheer eveneens wordt erkend in zijn advies. De eerste verzoekende partij wordt hiervoor medicamenteus behandeld met onder andere lorazepam, trazodone, trazolane, paroxetine, mirtazipine en temesta en gaat op regelmatige basis op consultatie in een centrum voor mentale gezondheidszorgen. Een regelmatige opvolging in een dergelijk centrum wordt noodzakelijk geacht. In het standaard medisch getuigschrift van 2 maart 2012 wordt de duur van de behandeling omschreven als "indeterminé". Als mogelijk gevolg van een stopzetting van de behandeling wordt onder meer "decompensation depressive" voorzien. Op 22 februari 2013 wordt voorts door de behandelende arts onder meer gesteld dat de medische en psychosociale toestand van de patiënt onveranderd blijft.

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 december 2013, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing wordt het volgende gesteld:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.04.2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Het medisch getuigschrift d.d. 28/03/2011 opgesteld door dr. U. (...), huisarts: anxio-depressieve stoornissen met insomnia, nachtmerries, sociale fobie, hoofdpijn en andere klachten, pijn op de borst met een geruststellend cardiaal onderzoek.*
- *Het standaard medisch getuigschrift d.d. 05/04/2011 ingevuld door dr. L. (...): anxio-depressieve stoornissen,*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 09/08/2011 opgesteld door dr. L. (...): de betrokkene moet opgevolgd worden.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 11/2011 ingevuld door dr. L. (...): de betrokkene komt regelmatig op consultatie.*
- *Het standaard medisch getuigschrift d.d. 02/03/2012 ingevuld door dr. L. (...): anxio-depressieve stoornis, slaapstoornissen en somatische klachten waarvoor onderzoeken gaande zijn.*

- Het medisch getuigschrift d.d. 24/04/2012 opgesteld door dr. L. (...): anxio-depressieve toestand, verbetering van somatische klachten.
- Het medisch getuigschrift d.d. 20/06/2012 opgesteld door dr. L. (...): anxio-depressieve toestand, hoofdpijn en pijn van neurologische aard bij opwindning.
- Het medisch getuigschrift d.d. 24/09/2012 opgesteld door dr. L. (...): psychische klachten, suicidaire ideaties, steriliteit. Een consultatie voor eventuele opname is gepland.
- Het medisch getuigschrift d.d. 11/12/2012 opgesteld door dr. L. (...): hyperventilatie, hoofdpijn, infertiliteit, visusklachten (oftalmologisch onderzoek toont geen afwijkingen), suicidaire ideaties, nervositeit.
- Het medisch getuigschrift d.d. 22/02/2013 opgesteld door dr. L. (...): nervositeit, insomnia, hoofdpijn, moeilijkheid om te onthouden.
- Het medisch getuigschrift d.d. 05/06/2013 opgesteld door dr. L. (...): hyperventilatie, nervositeit, hoofdpijn, nieuwe oftalmologische controle is gepland, verbetering van insomnia.
- Het medisch getuigschrift d.d. 28/08/2013 opgesteld door dr. L. (...): de betrokkene wordt regelmatig gevolgd op consultatie, de behandeling werd aangepast.

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt dat deze 35-jarige man lijdt aan een anxio-depressieve stoornissen met insomnia, nachtmerries, sociale fobie, nervositeit, hyperventilatie en andere psychische klachten. De betrokkene lijdt ook aan hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindning, thoracale pijn, visusklachten en infertiliteit.

Een anxio-depressieve toestand met verscheidene klachten kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering. Een consultatie voor opname was gepland, maar opname zelf bleek niet noodzakelijk in 2012. Uit verdere ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt ook geen nood aan een opname.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de betrokkene. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen nood aan beschermingsmaatregelen. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden.

De betrokkene lijdt aan hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindning, thoracale pijn, visusklachten. De betrokkene onderging meerdere onderzoeken in het kader van deze klachten. Een cardiaal onderzoek in het kader van thoracale pijn was geruststellend. Een NMR onderzoek in het kader van de hoofdpijn werd aangevraagd in 2011 en 2013. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen onderliggende afwijking. Een visusonderzoek werd uitgevoerd in 2011. Deze onderzoek toonde geen afwijkingen. Een controle onderzoek was gepland in 2013. Zoals het dossier nu voorligt blijkt er geen onderliggende visusproblematiek. Volgens het getuigschrift d.d. 05/06/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Er is geen duidelijke diagnose welke de problematiek van infertiliteit zou verklaren. Het is ook onduidelijk of het over een infertiliteit van de man, de vrouw of beide gaat. Infertiliteit is een veel voorkomende problematiek. Deze problematiek brengt geregeld spanningen mee, maar vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Volgens het getuigschrift d.d. 05/06/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Gezien de betrokkene op dit moment geen behandeling neemt voor de hoofdpijn, de pijn van neurologische aard bij opwindning, de thoracale pijn, visusklachten en infertiliteit kan de betrokkene niet onmenselijk of vernederend worden behandeld bij eventuele afwezigheid van de behandeling in het thuisland.

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."

Uit het hierboven vermelde advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de gestelde diagnose niet betwist. Echter, terwijl er in de medische getuigschriften sprake is van een noodzakelijke psychologische behandeling en er negatieve gevolgen worden verbonden aan de stopzetting van de behandeling en er minstens geen sprake is van een verbetering van de gezondheidstoestand of het niet verderzetten van de bestaande medicamenteuze behandeling, poneert de ambtenaar-geneesheer in zijn advies het volgende: *"Een anxio-depressieve toestand met verscheidene klachten kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld. Er zijn ook geen aanwijzingen voor een recente acute verslechtering. Een consultatie voor opname was gepland, maar opname zelf bleek niet noodzakelijk in 2012. Uit verdere ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt ook geen nood aan een opname. Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van de betrokkene. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen nood aan beschermingsmaatregelen. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden."*

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid. De Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk hoeft te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij niet verplicht is om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist zou zijn opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353), dient uit het advies zelf of uit de stukken van het administratief dossier te blijken waarop de arts zich voor deze beoordeling heeft gestoeld. In casu houdt de ambtenaar-geneesheer er een andersluidende beoordeling op na met betrekking tot de noodzaak aan behandeling van de psychische aandoeningen van de eerste verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer kan uiteraard in het kader van zijn advies de voorgehouden noodzakelijke behandeling evalueren op grond van bepaalde objectieve vaststellingen. Het is in casu echter volstrekt onduidelijk op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer beweert dat *"een anxio-depressieve toestand met verscheidene klachten kan tijdelijk sociaal invaliderend zijn maar kent een gunstig verloop in de tijd. De behandeling is enkel symptomatisch en zeker niet essentieel. (...) Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. (...) De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen"*, terwijl de standaard medische getuigschriften en aanvullende medische attesten noodzakelijke behandelingen vermelden en uitdrukkelijk wijzen op de gevolgen indien de behandelingen worden stopgezet. Ten dien einde kan er nog verwezen worden naar het attest van 12 juni 2012 van dokter L. en dat van 22 maart 2013 waarin uitdrukkelijk is gesteld dat de medische problematiek onveranderd is gebleven wat lijnrecht ingaat tegen de voorspelling van de geneesheer-ambtenaar die stelt dat de depressieve toestand een gunstig verloop kent in de tijd. Ook het attest van 28 augustus 2013 bevestigt geen verbetering. Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de arts-adviseur zich, zonder hiervoor te verwijzen naar stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt in casu niet van behoorlijke feitenvinding, nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stelling dat de behandeling enkel symptomatisch is en zeker niet essentieel. Integendeel wordt in de attesten door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat het om een aandoening gaat waarvoor de eerste verzoekende partij medicamenteus behandeld wordt, waarvoor regelmatige consultaties noodzakelijk zijn en waarvoor de voorziene duur van deze behandeling onbepaald is. In het advies wordt geen enkel feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling in casu niet essentieel zou zijn. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich tot algemene veronderstellingen omtrent de psychische aandoening van de eerste verzoekende partij. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelende geneesheer, ondersteunen. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of

bijkomende vaststellingen tot bovenvermelde vaststellingen komen en concluderen dat *“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”*.

Aangezien het advies dat de basis vormt voor de bestreden beslissing niet op objectieve gegevens is gestoeld of dit minstens niet uit het administratief dossier blijkt, is de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aangetast door een motiveringsgebrek. Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van 16 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, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig juni tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN