



Arrest

nr. 126 285 van 26 juni 2014
in de zaken RvV X / IX en RvV X/ IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift (ingeschreven op de rol van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen met nr. X) dat X en X, in eigen naam en handelend als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X en X, die verklaren van Iraanse nationaliteit te zijn op 20 november 2013 hebben ingediend en gezien het verzoekschrift (ingeschreven op de rol van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen met nr. X) dat X op 18 november 2013 heeft ingediend, beide verzoekschriften 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 9 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 21 oktober 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij in de zaak met rolnr. X en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DE SCHUTTER, die *loco* advocaat P. CHARPENTIER verschijnt voor de verzoekende partij in de zaak met rolnr. X en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 31 maart 2008 diende de eerste verzoekende partij een asielaanvraag in.

Op 4 mei 2009 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 22 juni 2009 diende de eerste verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 7 juli 2009 trok het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen zijn beslissing van 4 mei 2009 in.

Op 17 juli 2009 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen wederom de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Ook tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 30 084 van 24 juli 2009 verwierp de Raad het beroep van de eerste verzoekende partij dat was ingediend tegen de beslissing van 4 mei 2009 van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

Bij arrest nr. 34 368 van 19 november 2009 verwierp de Raad het beroep van de eerste verzoekende partij dat was ingediend tegen de beslissing van 17 juli 2009 van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

Op 5 januari 2010 nam de verwerende partij een bevel om een grondgebied te verlaten ten aanzien van de eerste verzoekende partij. Tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Op 8 februari 2010 werd de voormelde beslissing ingetrokken door de verwerende partij.

Op 12 april 2010 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard.

Op 19 april 2010 bij arrest nr. 41 729 verwierp de Raad het beroep van de eerste verzoekende partij dat was ingediend tegen het bevel om het grondgebied te verlaten van 5 januari 2010.

Op 5 juli 2012 werd de eerste verzoekende partij in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, geldig tot 21 juli 2012.

Op 3 september 2012 verleende de ambtenaar-geneesheer een medisch advies.

Op 11 september 2012 nam de verwerende partij de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard. Tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Op 11 oktober 2012 nam de verwerende partij een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinqies}) ten aanzien van de eerste verzoekende partij. Tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij eveneens een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Op 31 oktober 2012 diende de eerste verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in, in toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet.

Op 13 november 2012 werd de beslissing van 11 september 2012 houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, ingetrokken.

Op 26 november 2012 werd de eerste verzoekende partij terug in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, geldig tot 25 februari 2013.

Op 18 december 2012 verleende de ambtenaar-geneesheer een nieuw medisch advies.

Op 28 december 2012 nam de verwerende partij wederom de beslissing houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Ook tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad.

Bij arrest nr. 96 137 van 30 januari 2013 verwierp de Raad het beroep van de eerste verzoekende partij, dat was ingediend tegen de beslissing van 11 september 2012 houdende de ongegrond verklaring van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 21 februari 2013 werd ook de beslissing van 28 december 2012 houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door de verwerende partij ingetrokken.

Op 6 maart 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer voor de derde maal een medisch advies.

Op 8 maart 2013 nam de verwerende partij nogmaals de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ongegrond werd verklaard. Ook tegen deze beslissing diende de eerste verzoekende partij een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Verwerende partij trok haar beslissing in.

Op 18 maart 2013 bij arrest nr. 119 301 verwierp de Raad het beroep van de eerste verzoekende partij, dat was ingesteld tegen de beslissing van 28 december 2012 houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 2 april 2013 diende de eerste verzoekende partij een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in.

Op 14 mei 2013 werd nu ook de beslissing van 8 maart 2013 houdende de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, door de verwerende partij ingetrokken.

Op 17 mei 2013 werd de eerste verzoekende partij wederom in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, geldig tot 16 augustus 2013.

Op 31 mei 2013 richtte de eerste verzoekende partij zich tot de rechtbank van eerste aanleg met het oog op het laten afleveren van een machtiging tot verblijf.

Op 24 juni 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer voor de vierde keer een medisch advies in dezelfde zaak.

Op 28 juni 2013 richtte de eerste verzoekende partij zich andermaal tot de rechtbank van eerste aanleg met het oog op het laten afleveren van een machtiging tot verblijf.

Op 3 juli 2013 nam de verwerende partij opnieuw de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 22 juni 2009, ongegrond werd verklaard. Wederom diende de eerste verzoekende partij een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad. Wederom trok de verwerende partij haar beslissing in.

Op 6 augustus 2013 nam de verwerende partij de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 2 april 2013, onontvankelijk werd verklaard.

Bij arrest nr. 109 363 van 9 september 2013 verwierp de Raad het beroep dat was ingediend tegen de beslissing van 8 maart 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 22 juni 2009, ongegrond werd verklaard daar het beroep doelloos was geworden, na intrekking van de voormelde beslissing.

Op 16 september 2013 richtte de eerste verzoekende partij zich voor de derde maal tot de rechtbank van eerste aanleg met het oog op het laten afleveren van een machtiging tot verblijf.

Op 23 september 2013 nam de verwerende partij de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, onontvankelijk werd verklaard.

Op diezelfde dag werd ten aanzien van de eerste verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten genomen.

Op 4 oktober 2013 werd de beslissing van 3 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 22 juni 2009, ongegrond werd verklaard, nogmaals ingetrokken door de verwerende partij.

Op 9 oktober 2013 verleende de ambtenaar-geneesheer voor de vijfde maal een medisch advies in dezelfde zaak.

Eveneens op 9 oktober 2013 nam de verwerende partij opnieuw de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 22 juni 2009, ongegrond werd verklaard. Dit is thans de bestreden beslissing.

Bij arrest nr. 113 517 van 7 november 2013 verwierp de Raad het beroep dat was ingediend tegen de beslissing van 3 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van 22 juni 2009, ongegrond werd verklaard, aangezien het beroep doelloos was geworden na intrekking van de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij twee ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing, met name het verzoekschrift gekend onder rolnummer 140 686 betreffende een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring, ingediend op 20 november 2013 en het verzoekschrift gekend onder rolnummer 141 569 betreffende een beroep tot nietigverklaring en een vordering tot schorsing, ingediend op 18 november 2013. Ter terechtzitting wijst de voorzitter op artikel 39/68 - 2 van de vreemdelingenwet dat bepaalt: *“Indien een verzoekende partij meerder ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing dan worden deze beroepen van rechtswege gevoegd. In dit geval oordeelt de Raad op grond van het laatste ingediende verzoekschrift, tenzij de verzoekende partij uitdrukkelijk aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduidt op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.”*

Aan de verzoekende partij wordt ter terechtzitting gevraagd of zij een voorkeur heeft voor één van de twee neergelegde verzoekschriften. De voorzitter verduidelijkt dat indien de verzoekende partij niet uitdrukkelijk een voorkeur aanduidt, de Raad zal oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, *in casu* het verzoekschrift dat op 20 november 2013 werd ingediend en gekend is onder het rolnummer 140 686. De verzoekende partij zal dan geacht worden afstand te doen van het andere verzoekschrift.

Met toepassing van artikel 39/68-2 van de vreemdelingenwet worden de beroepen met nr. 140 686 en nr. 141 569 van rechtswege gevoegd.

Gelet op het voorgaande dient de Raad, conform het bepaalde in artikel 39/68-2 van de vreemdelingenwet te oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, zijnde het verzoekschrift gekend onder rolnummer 140 686.

3. Onderzoek van het beroep

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 de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van 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.

Verzoekende partijen verwijzen naar al de medische attesten die ze hebben neergelegd en stellen dat hieruit voldoende blijkt dat de eerste verzoekende partij duidelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Verzoekende partijen menen dat de diverse beschikbare gegevens niet op een redelijke en zorgvuldige wijze in acht zijn genomen. Verder stellen de verzoekende partijen dat de beslissing niet binnen een redelijke termijn werd genomen. Zij wijzen er op dat de aanvraag dateert van 22 juni 2009, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 9 oktober 2013. Ze stellen dat de eerste verzoekende partij schade heeft ondervonden door het uitblijven van de bestreden beslissing, met name doordat zij de voorbije vier jaar een vertrouwensband heeft opgebouwd met haar behandelende artsen. Een vertrouwensband die cruciaal is en waarmee de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden. Ze vervolgen dat het van vitaal belang is om de lopende behandeling in de huidige vorm verder te zetten. In een tweede onderdeel van hun middel stellen de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies stelt dat de ziekte niet levensbedreigend is en hierbij verwijst naar de rechtspraak van het EHRM gegeven aan artikel 3 van het EVRM. Zij stellen vooreerst dat het niet aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om zich uit te spreken over de interpretatie van gerechtelijke beslissingen. Hij is hiervoor onvoldoende juridisch onderlegd. Hierdoor gaat hij zijn bevoegdheid te buiten. Bovendien zijn ze van oordeel dat hij de rechtspraak van het EHRM verkeerd interpreteert. Voorts stellen zij dat de ambtenaar-geneesheer, in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet, niet heeft nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling. Tevens stippen ze aan dat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet nergens een "directe" levensbedreiging wordt vereist. Ze menen dat door te eisen dat de ziekte levensbedreigend is een voorwaarde aan de wet wordt toegevoegd. Ze stippen aan dat de ambtenaar-geneesheer niet heeft onderzocht of er een adequate behandeling bestaat in het herkomstland. Verzoekende partijen menen dat de motivering van het medisch advies en dus van de bestreden beslissing vaag en stereotiep is. Er blijkt nergens uit dat er een concreet onderzoek werd verricht naar het bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het geval van een terugkeer naar het herkomstland. Zij verwijzen opnieuw naar de medische attesten en stellen dat het medisch advies in strijd is met de stukken voorhanden in het administratief dossier. Verzoekende partijen menen ook dat nergens uit de lezing van de bestreden beslissing blijkt dat er rekening werd gehouden met bijkomende medische verslagen die door hun advocaat werden voorgelegd en dit terwijl in de bijkomende medische verslagen werd gewaarschuwd voor de ernstige vorm van medische aandoeningen waaraan de eerste verzoekende partij lijdt. In hun vierde onderdeel stellen zij dat de ambtenaar-geneesheer slechts een uiterst korte synthese weergeeft van de medische verslagen en geen grondig onderzoek heeft doorgevoerd. Ze menen dat de medische aandoeningen ten onrechte geringschat werden. Ze zijn ook in hun vijfde onderdeel van oordeel dat de ambtenaar-geneesheer de medische verslagen foutief heeft geïnterpreteerd en dat het advies in flagrante tegenstrijd is met de voorhanden zijnde objectieve medische gegevens in het administratief dossier, voornamelijk daar waar gesteld wordt dat het suicidegevaar hypothetisch is en er geen concrete suicidepogingen zijn geweest. Ze zijn van oordeel dat een medisch onderzoek een ander licht op de zaak had geworpen en dat het aldus niet zorgvuldig is geweest om geen bijkomend onderzoek te verrichten, terwijl eerste verzoekende partij formeel had aangeboden dat zij bereid is om in te gaan op een uitnodiging van de ambtenaar-geneesheer. Verzoekende partijen verwijzen naar artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en menen dat hierin uitdrukkelijk wordt aangegeven dat een deskundige dient te worden geraadpleegd of dat er gecorrespondeerd dient te worden met de behandelende artsen. Opnieuw herhalen de verzoekende partijen dat er *in casu* geen rekening werd gehouden met de actualisaties van de aanvraag. Ze wijzen er op dat de ernst van de situatie blijkt uit een recente ziekenhuisopname. Op 30 oktober 2013 werd de eerste verzoekende partij opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis van Hoei na een opstoot van een acute psychose. Ze stippen aan dat de eerste verzoekende partij nog steeds op de psychiatrische afdeling van het ziekenhuis vertoeft. Ze menen dat de attesten van de behandelende artsen voor zich spreken en dat het onbegrijpelijk is dat de arts-attaché een medisch advies heeft gemaakt dat zo frappant in tegenstrijd is met de in het dossier voorhanden medische verslagen. Zij zien hierin een schending van de motiveringsplicht. Tot slot stellen de verzoekende partijen dat uit de voorgebrachte verslagen blijkt dat de medische aandoening van de eerste verzoekende partij van die aard is dat zij nood heeft aan regelmatige opvolging door een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor een lopende behandeling. Zij menen dan ook dat artikel 3 van het EVRM is geschonden.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit

impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekende partijen bespreken de verschillende motieven in hun middel, zowel van de bestreden beslissing als van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 oktober 2013 waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De ambtenaar-geneesheer heeft in voormeld advies geoordeeld dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij. Evenmin bestaat er volgens de ambtenaar-geneesheer een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer concludeert dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 oktober 2013 luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 22.06.2009.

»

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Beknopt overzicht van de voorgelegde medische stukken

Door de betrokkene werd het volgende medisch getuigschrift voorgelegd ter staving van de aanvraag :

- 30/06/2010, dr. F, huisarts, betrokkene zou "hypnopompische" hallucinaties hebben (hij zou 's nachts en voornaam horen roepen. Hij zou zelfmoordgedachten hebben, onder de vorm dat hij een testament in een exemplaar van de koran zou schuiven. Ook in België zou hij zelfmoordpogingen ondernomen hebben.*
- 08/06/2009, 30/06/2010, 02/07/2010, "27/11/2012, 30/11/2012, 27/11/2012, 31/1/2013, 9/04/2013, 30/05/2013, dr. F, psychiater, 1 depressie en PTSD, nachtelijke hallucinaties, mogelijks als gevolg van een PTSD. In Iran zou volgens hem een psychiatrische opvolging kunnen gebeuren in de grote centra. i Volgens het verslag van 09/04/2013 zou betrokkene kort gehospitaliseerd geweest zijn van 15/03/2013 tot de 18/03/2013 en van 21/03/2013 tot 04/04/2013.*
- in een verslag van 31/01/2013 stelt dr. F de betrokkene mogelijks een hartstilstand zou kunnen doen wegens schrik om uit ons land gezet worden, maar uit geen enkel document blijkt dat de harttoestand van betrokkene zou verzwakt zijn.*
- Een niet gedateerd schrijven van Mevr. W, psychologe, die bepaalde symptomen oplijst, nadien een schrijven van 22/09/2010, 05/05/2012, 07/11/2012, 31/01/2013, 11/04/2013 ongewijzigde toestand. In haar verslag wordt gesteld dat een PTSD nooit zou kunnen genezen aangezien er altijd "menaces pour la vie" zouden zijn.*
- 22/09/2010, 26/10/2011, 06/06/2012, 16/10/2012, 31/10/2012, 07/11/2012, 22/11/2012, 20/12/2012, 22/10/12, 22/11/2012, 06/12/2012, 22/11/2012, 02/01/2013, 30/01/2013, 16/04/2013 23/05/2013, dr S, psychiater, depressie, PTSD, betrokkene heeft ook last van spasmofilie. Fotokopies van voorschriften worden later bijgevoegd. Er wordt aan toegevoegd dat er een zelfmoordpoging zou kunnen gebeuren. Ook wordt er gesteld dat in Iran ongetwijfeld competente medische uitrusting en psychiaters bestaan maar dat deze voor betrokkene niet zou toegankelijk zijn.*
- 23/05/2013, dokter Etienne, huisarts, PTSD en depressieve toestand.*

>

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde repetitieve medische attesten blijkt dat deze 37 -jarige man —lijdt aan een depressie en PTSD, deze was eerst gestabiliseerd, of in elk geval chronisch geworden, zonder dat de behandeling hier blijkbaar veel vat op heeft. De symptomen die op de voorgrond stonden, waren psychosomatische klachten zoals "palpaties, anorexie, hoofdpijn, slapeloosheid enz...".

Herhaaldelijk wordt de aandacht gevestigd op een mogelijks suïcidegevaar, maar dit kan bij elke mens steeds hypothetisch als een speculatieve mogelijkheid naar voren worden geschoven.

Er wordt door dr. F gezegd in zijn verslag van 31/01/2013 dat er een poging zou geweest zijn in Iran, maar hiervan was hij geen getuige, en overigens was hij ook geen getuige van de eventuele zelfmoordpogingen in België, die enkel berusten op de beweringen van zijn vrouw, maar deze is helemaal geen onafhankelijke bron of getuige.

In eerste instantie waren er geen hospitalisaties noch acute opstoten in dit kader. Volgens het verslag van 09/04/2013 zou betrokkene wel kort gehospitaliseerd geweest zijn van 15/03/2013 tot de 18/03/2013 en van 21/03/2013 tot 04/04/2013.

Wat de PTSD betreft worden geen bewijzen geleverd van een eventuele levenbedreigende traumatische gebeurtenis, ofschoon dit een obligaat onderdeel ervan is volgens de DSM-IVm. Ook de specialisten die hem hier behandelen waren immers geen getuigen van hetgeen in Iran zou gebeurd zijn. De behandelende psychiaters waren immers helemaal geen getuigen van de verklaringen van betrokkene als zou hij 17 keer door de politie gearresteerd geweest zijn. *

Het is wetenschappelijk aangetoond dat een PTSD twee jaar na de traumatische feiten grotendeels uitdooft, en bovendien wijst de internationale literatuur uit dat een medicamenteuze behandeling 3 jaar na de feiten niet alleen nutteloos is, maar bovendien zelfs contraproductief. Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychfarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo*31. 11

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft. De moderne inzichten over PTSD hebben het allen over een "exposure" behandeling, een "stress inoculation therapie" (5).n

Samenvattend kan ik stellen dat er volgens dr. F in Iran psychiatrische opvolgingen zouden kunnen gebeuren in de grote centra, waar betrokkene zich zou kunnen vestigen.

- Wat het aangehaalde suicidegevaar betreft, dit is enkel hypothetisch en is niet pertinent in het kader van het Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

- Het bekende NIMH stuurt wat'1 betreft de behandeling van PTSD aan op een «cognitieve gedragstherapie», en deze houdt ook een expositie therapie in (exposure) die gebaseerd is op een het leren omgaan van de mensen met hun emoties en het leren beheersen ervan in een traumatische context. In dergelijke psychotherapeutische aanpak staat een verbale verwoording voorop, en deze vereist natuurlijk ook dat deze behandeling mogelijk is in de gebruikelijke taal van de betrokkene. Zie : <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml>

- De belangrijkste behandeling van PTSD is over zijn traumatische ervaringen te kunnen spreken in zijn eigen taal zonder taalbarrières zie <http://revue.medhivq.ch/article.php3?sid=33164>).

- In een verslag van 31/01/2013 stelt dr. F de betrokkene mogelijks een hartstilstand zou kunnen doen wegens schrik om uit ons land gezet worden, maar uit geen enkel document blijkt dat de harttoestand van betrokkene zou verzwakt zijn.

Op het huidige ogenblik zijn de vermelde aandoeningen of klachten niet levensbedreigend, en vormen ze geen onmiddellijk risico voor het leven, ondanks de latere korte hospitalisaties.

Op basis van de voorgelegde documenten kunnen we met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid stellen, dat deze persoon zonder de minste twijfel terug zou kunnen keren naar het land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld.

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of fysieke integriteit indien er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Het vermelde suicidegevaar is louter speculatief en hypothetisch.

III. Conclusie 1

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.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

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 is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Gelet op voormeld advies kunnen de verzoekende partijen geenszins worden gevolgd waar zij stellen dat hierin enkel een advies wordt verstrekt inzake de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven en dit zonder na te gaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf.

Uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. Enerzijds wordt geoordeeld dat de in de medische stukken beschreven depressie en PTSD actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij. Dit onderdeel slaat op het eerste toepassingsgeval zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Anderzijds wordt geoordeeld dat voor de aandoening waaraan de verzoekende partij lijdt geen behandeling nodig is aangezien zonder behandeling de aandoening twee jaar na de traumatische feiten grotendeels zou uitdoven. Voorts wordt geoordeeld dat de behandeling van de aandoening door middel van medicatie nutteloos en contraproductief is. Dit onderdeel slaat op het tweede toepassingsgeval.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 wordt bijgevolg niet aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Verzoekende partijen betwisten dat de motivering afdoende is daar zij vooreerst menen dat de arts-attaché enkel een uiterst korte synthese heeft gegeven van de voorgelegde attesten en geen grondig onderzoek ervan heeft gedaan. Ze menen eveneens dat het advies van de arts-attaché in flagrante tegenstrijd is met de voorhanden zijnde objectieve medische gegevens in het administratief dossier. Ze menen onder meer dat de attesten van de behandelende artsen voor zich spreken en dat het onbegrijpelijk is dat de arts-attaché een medisch advies heeft gemaakt dat zo frappant in tegenstrijd is met de in het dossier voorhanden medische verslagen, hoofdzakelijk dan wat betreft de motivering dat er geen concrete suïcidepogingen zouden geweest zijn en het suïcidegevaar louter hypothetisch zou zijn.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, *in casu* artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan eveneens de schending wordt aangevoerd.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

Uit het administratief dossier blijkt dat de talrijke door verzoekende partijen voorgelegde medische attesten van twee verschillende psychiaters een duidelijke rode draad vertonen, met name het feit dat eerste verzoekende partij lijdt aan PTSD en depressie en zij een duidelijk risico op zelfmoord vertoont. Zo blijkt uit de stukken dat psychiater F. eerste verzoekende partij reeds behandelt sedert 2009 en in het

standaard medisch getuigschrift van 8 juni 2009 duidelijk stelt dat “mort par suicide” een mogelijke complicatie is van de aandoening. In hetzelfde attest vermeldde hij dat parallel aan een psychiatrische behandeling ook psychotherapie noodzakelijk was voor PTSD. Dezelfde psychiater F. verduidelijkt in zijn attest van 2 juli 2010 dat eerste verzoekende partij drie zelfmoordpogingen heeft gedaan. Een eerste zou in Iran hebben plaats gevonden, een tweede poging tot verhangings, die voorkomen werd door haar echtgenote en een derde poging tot verdrinking werden in België gepleegd. Hij stipt eveneens aan dat de man in juni 2009 op het punt stond een gezinsdrama te veroorzaken door diens gezin te vermoorden en vervolgens zelfmoord te plegen. Hij vermeldt eveneens de medicatie die hij noodzakelijk acht. Zoals verzoekende partijen aangeven in hun verzoekschrift bevestigt psychiater F. in zijn attest van 9 april 2013 dat eerste verzoekende partij werd gehospitaliseerd in maart en in april 2013. Als motief voor de hospitalisatie wordt gesteld “signes très sévère de syndrome post-traumatique”.

Onafhankelijk van deze psychiater, stelt eveneens psychiater S. reeds in zijn attest van 22 september 2010 dat het risico in geval van terugkeer naar het herkomstland heel ernstig is, m.n. suicide. In zijn standaard medisch getuigschrift van 6 juni 2012 bevestigt psychiater S. opnieuw het risico op suicide. Wat betreft de ernst van de psychologische problemen geeft de psychiater in dit getuigschrift een score van 6/7, of 5/7 mits behandeling. In zijn uitgebreid medisch verslag van 30 januari 2013 gaat psychiater S. ook specifiek in op een eerder medisch advies van dezelfde ambtenaar-geneesheer waarin deze laatste tot een zeer gelijkaardige conclusie was gekomen als in het nu betwiste advies van 9 oktober 2013, met name dat eerste verzoekende partij lijdt aan een depressie en PTSD “die [is] nu gestabiliseerd [is], of in elk geval chronisch geworden, zonder dat de behandeling hier blijkbaar veel vat op heeft”. Psychiater S. gaat hier op in en meent niet alleen dat indien de beslissing volgend op het advies van 19 november 2012 zou worden toegepast, het leven van eerste verzoekende partij in gevaar is, hij betwist eveneens de voormelde conclusie en vraagt zich expliciet af hoe de arts-attaché dit kan stellen zonder eerste verzoekende partij gezien te hebben. Hij stelt dat de situatie van eerste verzoekende partij wel degelijk evolueert, in geen geval een chronische staat vertoont, noch gestabiliseerd is, maar daarentegen een ernstige situatie in evolutie is, die eventueel gunstig zou kunnen zijn, ware de omstandigheden niet ernstig verstorend. Psychiater S. concludeert in dit attest tot een levensbedreigende situatie voor eerste verzoekende partij omwille van het lijden aan PTSD « dont il souffre [et qui] provoque une idéation suicidaire susceptible de conduire à un passage à l'acte ». Verzoekende partijen verwijzen eveneens naar deze passage in hun verzoekschrift. Psychiater S. meent verder dat het uitgesloten is dat eerste verzoekende partij naar Iran zou terugkeren, niet omwille van een gebrek aan capaciteit van de Iraanse geneeskunde, maar wel om de redenen die eerste verzoekende partij hebben aangezet om haar land te verlaten.

De Raad stelt vast dat de arts-attaché in het bestreden advies wel verwijst naar dit attest van psychiater S. in een opsomming van de talrijke andere attesten van psychiater S, maar dit zoals verzoekende partijen aangeven op een uiterst korte wijze doet en zonder dat hieruit een grondig onderzoek van de stukken kan blijken. Het is algemeen aanvaard dat aan de motiveringsplicht en zorgvuldigheidsplicht kan worden voldaan door op een summiere wijze te motiveren, maar deze motivering moet wel draagkrachtig zijn en getuigen van een onderzoek van al de voorgelegde attesten. De Raad ontwaart geenszins een antwoord op de motivering die psychiater S. ontwikkelde ten aanzien van de reeds eerder door de arts-attaché opgeworpen stelling als zou de situatie gestabiliseerd zijn, chronisch zijn en zonder enig effect van de behandeling. De arts-attaché herhaalt zonder meer diens oude standpunt in het nieuwe medisch advies. Verder blijkt dat de arts-attaché wel op het argument van de capaciteit van de Iraanse geneeskunde wijst, maar niet op het feit dat het volgens psychiater S. uitgesloten is dat eerste verzoekende partij in Iran de nodige verzorging krijgt omwille van de redenen die haar hebben ertoe gedwongen het land te verlaten. Dit noopt de Raad tot de vaststelling dat dit medisch attest van 30 januari 2013 van psychiater S. geen zorgvuldige beoordeling heeft gekregen, zoals verzoekende partijen aanvoeren.

Zoals verzoekende partijen aanhalen, bevestigt psychiater S. in zijn uitgebreid medisch verslag van 16 april 2013 ook dat de situatie van eerste verzoekende partij dermate was verslechterd dat een hospitalisatie nodig was “à cause de la dépression anxieuse et d'un risque imminent de suicide, confirmé par un début de passage à l'acte (préparation)”. Psychiater S. bevestigt in deze ook expliciet het attest van psychologe W. van 11 april 2013 waarin deze stelt dat het ambulante werk niet langer voldoende was om de veiligheid van de eerste verzoekende partij en diens familie te garanderen, gezien de permanente dreiging van zelfmoord en eerste verzoekende partij bijgevolg in maart 2013 moest gehospitaliseerd worden. In deze wijst de Raad er dus op dat twee psychiaters en een licentiate psychologie die eerste verzoekende partij reeds ettelijke jaren behandelen onafhankelijk van elkaar tot de conclusie komen dat hospitalisatie noodzakelijk was gezien een acuut risico op zelfmoord. Ook de

zelfmoordpogingen worden door de twee psychiaters aangenomen. Het feit dat geen van hen persoonlijk getuige was van deze pogingen doet hieraan geen afbreuk. Het omgekeerde aanvaarden, zou impliceren dat enkel in de zeer uitzonderlijke gevallen dat toevallig een attesterend arts of psycholoog aanwezig is bij een zelfmoordpoging, nog in overweging zou kunnen worden genomen. De Raad stelt evenmin ernstige indicaties vast in het administratief dossier die de aannemelijkheid van deze pogingen zou ondergraven.

De Raad stelt vast dat de arts-attaché, met verwijzing naar al het voorgaande, vermeldt in diens attest dat “herhaaldelijk wordt de aandacht gevestigd op een mogelijks suicidegevaar, maar dit kan bij elke mens steeds hypothetisch als een speculatieve mogelijkheid naar voren worden geschoven”. Vervolgens wijst hij in datzelfde attest wel naar de verscheidene *supra* aangehaalde hospitalisaties die kort voor de bestreden beslissing plaats vonden, om dan verder opnieuw te stellen dat “het aangehaalde suicidegevaar enkel hypothetisch is en louter speculatief” en “niet pertinent in het kader van het Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.” Hij concludeert, ondanks vermelding van de hospitalisaties dat “de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene [vereist] geen speciale beschermingsmaatregelen [vereist]”.

De Raad heeft reeds herhaaldelijk bevestigd, hetgeen verwerende partij ook aanhaalt in haar nota, dat het op zich tegenstrijdig zijn van opinies van behandelende artsen en de opinie van de arts-attaché geenszins tot de conclusie leidt als zou de bestreden beslissing of het medisch advies onwettig zijn. Omgekeerd beweren zou immers het advies van de ambtenaar-geneesheer overbodig maken. De Raad herhaalt eveneens dat zij geenszins de bevoegdheid heeft zich bij de beoordeling van de wettigheid van de bestreden beslissing, en van de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat daar integraal deel van uitmaakt, in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer. Maar de Raad van State heeft echter reeds gesteld dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies geen afbreuk mag doen aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Door tegelijk te wijzen op de recente hospitalisaties in het kader van de psychologische toestand van eerste verzoekende partij en tegelijk te stellen dat de problematiek van zelfmoord louter speculatief is en bij elke mens steeds hypothetisch als een speculatieve mogelijkheid naar voren kan geschoven worden, is het advies intern tegenstrijdig gemotiveerd en zoals verzoekende partijen aanvoeren geheel onbegrijpelijk en onafdoende gemotiveerd gezien de inhoud van de in het dossier voorhanden zijnde medische verslagen die specifiek op eerste verzoekende partij betrekking hebben.

Waar de arts-attaché verwijst naar “internationaal gevalideerde studies” die stellen dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en dat deze aandoening zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt, dat psychofarmaca na enkele jaren nauwelijks meer invloed hebben dan een placebo en waarin eveneens het nut van psychotherapie wordt ontkend, kan de Raad enkel vaststellen dat verweerder heeft nagelaten deze studies te voegen aan het administratief dossier, noch een vlot consulteerbare elektronische link heeft vermeld, zodat in deze de Raad zijn wettigheidstoets niet kan uitoefenen en bijvoorbeeld niet kan nagaan of deze studies van algemene aard zijn en van toepassing zijn op alle individuele gevallen van PTSD, zoals *in casu* de door de ambtenaar-geneesheer weerhouden aandoening van PTSD in hoofde van eerste verzoekende partij.

De motivering in feite is onevenredig aan het gewicht van de genomen beslissing.

De motiveringsplicht is geschonden.

Het enig middel is gegrond.

4. Korte debatten

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

derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU