



Arrest

nr. 128 021 van 7 augustus 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIDE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 12 februari 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 november 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 onontvankelijk 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 17 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat Koen BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

« Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 11.08.2011 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en) :

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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 het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28.11.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren de verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de beginselen van behoorlijk bestuur.

Het middel wordt geadstrueerd als volgt:

“Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van verzoeker niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 28.11.2013.

In dit advies wordt geponeerd

“De in het standaard medisch getuigschrift dd. 29.07.2011 beschreven depressie houdt actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De ernst van deze aandoening mag niet blijken uit een bijgaand uitgebreid psychiatrisch rapport, noch uit hospitalisaties, noch uit planning van regelmatige opvolging, noch uit suïcidale gedachten van betrokkene. Het betreft een psychische aandoening die als dusdanig niet te objectiveren valt, evenmin als de noodzaak om ze te behandelen. Suggesties in positieve of negatieve zin kunnen het ziekteverloop sterk bepalen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie van verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven confirmeren. Enkel een beslissing in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. Uitspraken in casu over de mogelijke behandelingsduur zijn dan ook louter speculatie. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Deze argumentatie is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:

“ De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

“

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven*
- ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit*
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf*

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt in die zin dat erkent wordt dat er een PTSS aanwezig is, doch hieromtrent de adviseur-geneesheer getuigt van een manifeste vooringenomenheid in die zin dat hij zonder enig persoonlijk gesprek, of diepgaand onderzoek, zomaar op basis van standaardargumentatie gaat afwijzen, en zelfs zover gaat om te gaan argumenteren alsof verzoeker de PTSS zou misbruiken als argument om verblijf op basis van medische regularisatie te bekomen, en enigszins laconiek gaat stellen dat de behandeling van de PTSS hiermee niet gebaat is.

Hier gaat de arts-attaché duidelijk zijn boekje te buiten, waar hij meent zijn persoonlijke visie terzake te moeten uiten, terwijl hij enkel werd aangesteld om medisch advies te geven, NIET om zomaar administratief standpunt te moeten innemen.

Doch ook op het medische vlak gaat de arts-attaché totaal niet onderbouwde standpunten innemen, in die zin dat geen enkele bron wordt vermeld van zijn eenzijdige beweringen, er nooit een persoonlijk onderzoek aan de pas is gekomen, en zijn argumentatie en besluiten ingaan tegen hetgeen door de behandelende artsen wordt gesteld.

Hierbij neemt de arts-attaché hetzelfde standpunt in als voorheen betreffende de voorliggende medische problematiek, waarbij hij stelde dat alles wel vanzelf zal genezen en het volstaat om te wachten.

De beslissing gebaseerd op dit algemeen en niet medisch en niet onderbouwd advies werd in het verleden reeds vernietigd.

Het betreft hier duidelijk oude wijn in nieuwe zakken, waarbij eens te meer geen af-doend onderzoek is gebeurd en in strijd met de bevindingen in het arrest van uw zetel omtrent dezelfde aanvraag, zomaar hetzelfde wordt geponeerd.

Nochtans zijn de voorbeelden legio waarbij personen een psychose krijgen of derivaat depressief zijn dat zij aan zelfdoding doen.

De PTSS kent in de tijd dan ook NIET ALTIJD een gunstig verloop doch VEELAL een ongunstig verloop, waarbij het eindpunt gedwongen opname of poging tot zelfdoding of nog effectieve zelfdoding betreft.

De beweringen van de arts-attaché houden in dat een hele tak van de geneeskunde zomaar als overbodig wordt beschouwd, met name de psychiatrie, het volstaat immers te wachten en alles komt goed.

Dergelijke gratuite beweringen hebben geen enkele waarde gezien zij niet enkel ingaan tegen de dagdagelijkse praktijk waarbij er steeds meer psychiatrische patienten zijn en personen die psychologische bijstand nodig hebben, en er een piek aan zelfdodingen bestaat, doch tevens geen enkele verwijzing naar de bronnen waarop de arts-attaché zich meent te kunnen baseren.

Alles blijft bij eenzijdige beweringen zonder enige motivering terzake waarop deze zijn gesteund.

Tevens wordt ten onrechte al te gemakkelijk overgegaan tot de bewering dat geen sprake zo zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

De psychische problemen van verzoeker houden immers verband met de ondergane trauma in zijn geboorteland, en bij terugkeer zal er ongetwijfeld een nieuwe heropflakking zijn met alle nadelige gevolgen vandien.

Dat verzoeker deze medische problematiek inroept is maar normaal, daarvoor is de procedure art. 9 TER VW voorzien, en het is integendeel NIET normaal dat de arts-attaché hieromtrent een opmerking maakt.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

Dezelfde beginselen houden in dat er minstens de gangbare medische literatuur wordt gevolgd en niet zomaar gemakkelijke beweringen worden geuit als dat alles wel vanzelf geneest.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter § 1 VW op basis van een medisch "advies" dat enkel stelt dat alles wel zal genezen ook zonder behandeling, en dit zonder dat enige bron wordt vermeld, is ten zeerste foutief en minstens in strijd met de motiveringsplicht.

Het één en ander is des te prangender aangezien verzoeker zelfs nooit werd onderzocht of ondervraagd door de arts-attaché.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerd gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige afdoende, gestoffeerde, concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij elke bronvermelding ontbeert en onvoldoende is.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Het "onderzoek" door de arts-adviseur heeft zich beperkt tot nazicht van één medisch getuigschrift, waarbij alle navolgende medische documenten niet werden nagezien en bovendien geen enkel persoonlijk gesprek of informatievergaring is gebeurd door de arts-attaché. Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing. Het valt op dat het medisch advies vooral een algemene inhoud heeft die dan nog niet strookt met de werkelijkheid."

Het tweede middel luidt als volgt:

"Schending art. 9 ter Vreemdelingenwet 15 december 1980.

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed (...)."

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekers menen dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekers vorderen dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat een PTSS gunstig evolueert.

Verzoeker kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van zijn verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken, waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art. 9 TER VW niet kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer, dit alles met vermelding van de bronnen waarop deze zich baseert om zomaar het medisch attest van de door verzoeker geraadpleegde dokter, opgemaakt na een persoonlijk onderzoek van verzoeker, terzijde te gaan schuiven."

Het derde middel wordt als volgt uiteengezet :

"Schending van art. 9 TER Vreemdelingenwet 15 december 1980

Schending beginsel dat elke bestuurshandeling door een materieel motief moet worden gedragen (materiële motiveringsplicht).

Schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en de beginselen van behoorlijk bestuur.

Schending art. 3 EVRM.

In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS, nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 28.11.2013.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande, doch zich beperkt heeft tot het stellen dat er altijd wel sprake is van alles wel mogelijks een probleem kan zijn, maar dit wel hier niet het geval zal zijn.

Dergelijke argumentatie is niet ernstig en houdt in dat alle vaststellingen door de behandelende artsen kunnen afgewezen worden op basis van de bewering dat alles zich nog niet heeft gemanifesteerd (er is geen gevaar voor zelfdoding, want er is nog geen poging geweest) en ze zichzelf toch wel zal oplossen (ingeval van zelfdoding is het alleszins zo dat indien de poging succesvol is, er inderdaad geen probleem meer is).

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering der medische toestand, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoeker een neutraal gegeven zou zijn voor zijn ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoeker aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoeker, hoewel in het verzoekschrift werd geargumenteed,

en er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoeker, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoeker en zijn gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW;”

2.2. De Raad is van oordeel dat de middelen, gelet op hun onderlinge verknochtheid, samen moeten worden onderzocht.

2.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet. Het begrip ‘afdoende’ impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat de verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hierdoor tevens hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Er wordt immers verwezen naar de toepasselijke wetsbepaling, dit is in casu artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet en naar het advies van de arts-adviseur van 28 november 2013. Niettegenstaande de vaststelling van de Raad dat de beslissing van de gemachtigde nog andere motieven bevat, zijn beide partijen het erover eens dat dit advies van de arts-adviseur, zijnde de enige bevoegde om te komen tot de vaststelling dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, in casu van doorslaggevend belang is. De overige motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing zijn in die optiek overtoollig. Verzoekers richten overigens ook hun pijlen enkel op het advies, dat hen gekend is. Dit advies wordt dan ook geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing. Het luidt als volgt:

“Artikel 9ter, §3-4°

ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 11.08.2011.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 29.07.2011 blijkt dat de beschreven depressie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De ernst van deze aandoening mag niet blijken uit een bijgaand uitgebreid psychiatrisch rapport, noch uit hospitalisaties, noch uit planning van regelmatige opvolging, noch uit suïcidale gedachten van betrokkene. Het betreft een psychische aandoening die als dusdanig niet te objectiveren valt, evenmin als de noodzaak om ze te behandelen. Suggesties in positieve of negatieve zin kunnen het ziekteverloop sterk bepalen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. Uitspraken In casu over de mogelijke behandelingsduur zijn dan ook louter speculatief. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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.”

2.4. In eerste instantie dient erop te worden gewezen dat grote delen van het verzoekschrift erop wijzen dat verzoekers uitgaan van een verkeerde lezing van het advies, met name wanneer het uitgangspunt van hun grieven is dat de arts-adviseur hetzelfde standpunt inneemt als voorheen betreffende de voorliggende medische problematiek waarbij hij stelde dat alles wel vanzelf zal genezen en het volstaat om te wachten. Dit valt op geen enkele wijze te lezen in het advies, zodat de Raad noodzakelijkerwijze

tot de beslissing komt dat nagenoeg het volledige eerste middel niet dienstig kan worden aangevoerd, omdat het elke grondslag mist. Eenzelfde vaststelling dringt zich op ten aanzien het tweede middel in zoverre verzoekers ervan uitgaan dat de arts-adviseur uiteen zou zetten dat een PTSS gunstig zou evolueren of dat de arts-adviseur de aanvraag zou hebben afgewezen omdat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn of verzoeker niet terminaal zou zijn. Het tweede middel en ook het derde middel kunnen in zoverre niet worden aangenomen.

2.5. Artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet stelt het volgende :

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

[...]

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;

[...].”

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 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.”

Verzoekers kunnen worden gevolgd waar zij stellen dat deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden inhoudt wat betreft de voorgelegde aandoening, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

2.6. Verzoekers betogen dat nooit enig onderzoek is gebeurd naar alle voorwaarden van deze bepaling en stellen dat de arts-adviseur zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen werd gesteld in het voorgelegde medisch attest en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer, dit alles met vermelding van bronnen.

De essentie van het advies is dat de beschreven depressie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, dat noch de ernst van de aandoening, noch de noodzaak om ze te behandelen objectiveerbaar is, dat uitspraken over de behandelingsduur louter speculatief zijn en dat de behandeling van de aandoening door middel van psychofarmaca louter symptomatisch is en dus niet essentieel en dat er dus actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Vervolgens stelt de arts-adviseur vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Hieruit blijkt dat de twee mogelijkheden zijn onderzocht. In de mate dat verzoekers betogen dat met zijn standpunt dat er geen gevaar is voor de fysieke integriteit verzoeker ingaat tegen de visie van zijn behandelend arts, dient erop te worden gewezen dat uit het standaard medisch getuigschrift dat hij bijbracht geenszins valt af te leiden dat er actueel een gevaar zou bestaan voor de fysieke integriteit of het leven van betrokkene. Dat om één en ander te kunnen vaststellen de arts-adviseur zou moeten gebruik gemaakt hebben van andere bronnen om zijn standpunt te ondersteunen, kan dan ook niet worden bijgetreden. Indien de arts-adviseur van oordeel is dat de ernst van de aandoening waarop verzoeker zich beroept niet objectiveerbaar is en de noodzaak tot behandeling evenmin omdat er geen stukken voorliggen, valt niet in te zien waarom hij verder onderzoek zou moeten doen op basis van andere bronnen. Overigens, aangezien verzoekers geen concrete argumenten bijbrengen waaruit zou blijken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze oordeelde dat één en ander niet objectiveerbaar is, tonen zij evenmin aan dat er sprake zou zijn van enige vooringenomenheid of dat hij verder zou zijn gegaan dan een medisch advies. Een dergelijk advies staat er immers niet aan in de weg dat de context waarin de betrokkene zich bevindt en de mogelijke impact daarvan op de aandoening die wordt aangewend bij de beoordeling van deze aandoening wordt betrokken. De vaststelling dringt zich verder op dat het enkele gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer eventueel strijdig zou zijn met de door de verzoekster neergelegde medische attesten en dat de verzoekster het niet eens is met de beoordeling van de arts-adviseur, 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 arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medisch attest.

2.7. Verzoekers stellen dat het onderzoek door de arts-adviseur zich heeft beperkt tot het nazicht van één medisch getuigschrift waarbij alle navolgende medische documenten niet werden nagezien en er bovendien geen enkel persoonlijk gesprek is gevoerd met de betrokkene en geen enkele verder informatiegaring is gebeurd.

In eerste instantie stelt de Raad vast dat uit het administratief dossier niet blijkt, en verzoekers ook niet in concreto toelichten, dat er in het kader van de hangende aanvraag nog bijkomende medische stukken zouden zijn neergelegd waarmee ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden.

2.8. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of een bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoort uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur die hierbij onafhankelijk optreedt. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico. De verzoekers maken overigens niet aannemelijk welk belang zij hebben bij hun kritiek. Zij geven immers niet aan welke actuele informatie over de medische toestand van de verzoeker een relevante impact zou kunnen hebben op de beoordeling van de medische elementen in het advies van de arts-adviseur.

2.9. Uit de redactie van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet blijkt, zoals reeds gesteld, dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor de betrokken ziekte of aandoening. Dit is de tweede mogelijkheid waarnaar verzoekers verwijzen. Zij stellen dat deze niet is onderzocht. Niets is echter minder waar. De arts-adviseur heeft immers geoordeeld, nadat hij had vastgesteld dat de ernst van de aandoening en de behandelingsnoodzaak niet objectiveerbaar zijn, dat de behandeling van de aandoening met psychofarmaca louter symptomatisch is en niet essentieel, zodat er geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Verzoekers verzetten zich niet met concrete argumenten tegen deze vaststellingen, zodat zij niet aannemelijk maken dat een behandeling zich opdringt. Een motivering over de gevolgen van de stopzetting van de behandeling was dan ook niet aan de orde. Waar verzoekers overigens menen te kunnen verwijzen naar het standaard medisch

getuigschrift dat zij bijbrachten waarin naar hun mening zou zijn geargumenteed dat wanneer de behandeling zou worden stopgezet, dit zou leiden tot een verergering van de aandoening, moet dit enigszins worden genuanceerd: in het attest wordt melding gemaakt van "chroniciteit", niet meer en niet minder. Gelet op deze vaststellingen drong een verder onderzoek naar de invloed op de ziekte-toestand ingeval van terugkeer naar het land van herkomst zich dan ook niet op. Het gegeven dat de psychische problemen hun oorsprong zouden vinden in het land van herkomst vermag aan het voorgaande geen afbreuk te doen en er blijkt dan ook niet dat specifiek met dit element rekening diende te worden gehouden door de ambtenaar-geneesheer.

2.10. Gelet op hetgeen voorafgaat blijkt dat de uiteenzetting van de verzoekers niet toelaat te besluiten dat de bestreden beslissing, met verwijzing naar het advies van de arts-adviseur, niet afdoende zou zijn gemotiveerd, is genomen op grond van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze. Er wordt evenmin aannemelijk gemaakt dat verweerder een incorrecte toepassing heeft gemaakt van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Een schending van deze bepaling, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond. Een schending van enig ander beginsel van behoorlijk bestuur wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

2.11. Om te kunnen besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM, dienen de verzoekers aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering en mensonterende behandelingen. Zij moeten deze beweringen staven met een begin van bewijs en moeten concrete, op hun persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262;; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

De Raad benadrukt dat de bestreden beslissing geen beslissing tot verwijdering bevat, doch enkel inhoudt dat een aanvraag om te worden gemachtigd tot een verblijf in het Rijk op grond van medische redenen wordt afgewezen. Artikel 3 van het EVRM impliceert geen recht voor een vreemdeling om het grondgebied van een Staat binnen te komen of er, zij het tijdelijk, te verblijven (Cass. 4 februari 1993, nr. 9567). De verzoekers tonen niet concreet aan dat de aandoeningen waaraan de verzoeker lijdt nog een behandeling vereisen, zodat in geen geval blijkt dat zij zich thans dienstig kunnen steunen op deze medische problemen om enig risico in de zin van artikel 3 van het EVRM aan te tonen ingeval van terugkeer naar hun herkomstland. De verzoekers blijven in gebreke om concrete elementen aan te brengen waaruit blijkt dat zij, in geval van terugkeer naar hun land van herkomst, behandelingen riskeren te ondergaan die strijden met artikel 3 van het EVRM.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aannemelijk gemaakt.

2.12. Geen van de middelen kan worden aangenomen.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. 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:

Enig artikel.

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven augustus tweeduizend veertien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. A. DENYS,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. DENYS

A. WIJNANTS