



Arrest

nr. 135 814 van 5 januari 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 4 maart 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2014 tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 november 2014.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partijen, 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

1.1. Verzoekende partijen dienen op 26 april 2011 een 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 26 mei 2011 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 9 januari 2014 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 26.04.2011 bij aangetekende schrijven 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 26.05.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaalde voor M., N. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 07.01.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat ‘dit medisch dossiers niet toelaat 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).

Derhalve

1)kan uit het voorgelegde 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 voorgelegde 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).”

1.4. Op 9 januari 2014 wordt tevens beslist tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) aan de verzoekende partijen. Dit zijn de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissingen, die luiden als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

(..)

Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

Binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, van de artikelen 2 en 3 van het EVRM en van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Uit lezing van het verzoekschrift blijkt dat zij tevens de schending van de materiële motiveringsplicht opwerpen.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Enig middel

Onverminderd alle andere middelen aan te voeren na onderzoek van het administratief dossier of ambtshalve op te werpen door de Raad Voor Vreemdelingenbetwistingen, werpen verzoekende partij de volgende middelen tot nietigverklaring op:

De schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (hierna: artikel 9ter Vw.), schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginsel, de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), schending van artikel 62 Vreemdelingenwet

De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het gegeven dat een medisch probleem niet levensbedreigend is, laat immers niet zonder meer toe te veronderstellen dat er geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling. Het gegeven dat niet werd nagegaan of de medische elementen, aangehaald voor verzoekende partij, een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst is strijdig met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekende partij heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 07.01.2014 dat de heer M.N. (..) verwikkeld is in een complexe gezinssituatie, met een chronisch depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, maar vooral met angstneurotische verschijnselen in het kader van een obesessioneel compulsieve stoornis, met zelfmoordgevaar. Ook de toegediende medicatie heeft hierop niet de minste invloed. Het belangrijkste is dat hem technieken werden aangeleerd om zijn dwang-neurotisch karakter te beheersen, tijdens enkele opnames in de kliniek.

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor hun leven of fysieke integriteit, en dat in tweede instantie met vastheid gesteld kan worden dat verzoekers niet lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen

adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkenen gewoonlijk verblijven”.

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, bijgevolg hij niet 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, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan immers niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn leven of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor zijn fysieke integriteit, hij derhalve niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verweerder kan zich te dezen niet dienstig verschuilen achter het advies van de arts-adviseur en betogen dat aangezien de arts-adviseur adviseert dat de aangehaalde aandoeningen niet overeenstemmen met een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet hij niet verder diende in te gaan op de behandeling in het land van herkomst.

Het komt de verweerder immers toe het gestelde in artikel 9ter, § 1, eerste lid en laatste lid te respecteren en zonodig de arts-adviseur verzoeken om bijkomende onderzoeken te verrichten.

Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn.

Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

Ten tweede schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een ‘redelijke termijn’ de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekende partij dateert van 26.04.2011, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 09.01.2014 hetzij bijna 3 jaar later.

Verweerder schendt het principe van “goed beheer”.

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder bijna 3 jaar tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten derde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. Vw. § 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.

Art. 9ter. Vw. § 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.

De bestreden beslissing dd. 09.01.2014 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoeningen van verzoekende partij niet direct levensbedreigend zouden zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De arts-attaché verwijst hiervoor naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die een dergelijke (strengere) interpretatie zou hebben gegeven aan de bepalingen van artt. 3 EVRM.

Echter, nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een “directe” levensbedreiging vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte.

Door te eisen dat de aandoening van verzoekende partij 'levensbedreigend' zou moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerder slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw:

Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter Vw. aanvraag van verzoekende partij ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie, mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" risico op leven of fysieke integriteit).

Verweerder gaf daarbij geen enkele motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekende partij geen adequate behandeling meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in herkomstland van verzoekers.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in het herkomstland van verzoekers in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekende partij voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekende partij voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt laten hem niet toe om te reizen.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten vijfde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekende partij of bij hun artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid om te reizen naar Armenië; gelet op hun medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekende partij onderwerpen aan een medisch onderzoek om hun actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoekende partij aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van verzoekende partij. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekende partij voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij een correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoeningen van verzoekende partij geen levensbedreigende aandoening zouden vormen, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd 26.04.2011, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoekende partij niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van verzoekende partij tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 26.04.2011

De aandoeningen van verzoekers worden "niet beschouwd als een direct levensbedreigende aandoening. Verzoekers hebben echter ernstige gezondheidsproblemen.

Verzoekers hebben objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoeningen waaraan zij lijden. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijden van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekende partij voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekende partij.

Verzoekende partij is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moeten terug van nul beginnen in Armenië.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat verzoekers met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zullen kunnen bekomen die zij nodig hebben. Integendeel, het risico is reëel dat verzoekende partij gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklust van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat verzoekende partij in de kou zal blijven staan in het land van herkomst.

In Armenië heeft verzoekende partij enkel nog verre familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhouden. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die verzoekende partij heeft opgebouwd met hun artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoeningen.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJIS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerder het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekende partij dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerder gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerder een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekende partij aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekende partij bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Armenië, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van verzoekende partij en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2. De door verzoekers aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht moet in voorliggende zaak worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

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 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.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar is of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

Op 7 januari 2014 verstrekte de arts-adviseur volgend medisch advies:

“(…)

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 20-jarige man verward is in een complexe gezinssituatie, met een chronische depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, maar vooral met angstneurotische verschijnselen in het kader van een obsessieel compulsieve stoornis, zonder speciale evolutie. Ook de toegediende medicatie heeft hierop niet de minste invloed. Het belangrijkste hierin is dat hem technieken werden aangeleerd om zijn dwang-neurotisch karakter te beheersen, tijdens enkele opnames in de kliniek.

Dit neemt echter niet weg dat betrokkene redelijk goed kan functioneren en ondertussen reeds goed geëvolueerd is in zijn secundaire studies.

Er werd ook gewag gemaakt van een PTSD, maar de ware voorgeschiedenis van betrokkene is ook voor de dokters hier onbekend. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische stress stoornis, is het uiteraard zeer belangrijk dat men kan nagaan en met zekerheid inlichtingen kan vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basis criterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen van een PTSD. Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies¹ 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 psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo².

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft³ temeer daar in voorliggend geval, in elk geval aanvankelijk, er enorme taalbarrières waren.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer • nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240196, 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."

2.3. Verzoekers zetten ondermeer uiteen dat de arts-adviseur de medische problematiek van derde verzoeker ten onrechte geringschat en dat blijkt dat een regelmatige opvolging wel degelijk noodzakelijk is.

2.4. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de behandelende geneesheren van derde verzoeker ondermeer gewezen hebben op een ernstige vorm van OCD. Tevens blijkt uit de voorgelegde attesten dat derde verzoeker diverse malen is opgenomen geweest. Op 30 juli 2012 wordt geattesteerd dat derde verzoeker voor zijn aandoening ondermeer cognitieve gedragstherapie krijgt. Uit het medisch verslag van 18 oktober 2012 blijkt dat derde verzoeker nadien nogmaals opgenomen is geweest omwille van de OCD-problematiek waarbij hij tijdens de opname een dieptepunt kende en beschermende maatregelen noodzakelijk waren. Bij ontslag werd voorgesteld derde verzoeker verder ambulant te behandelen.

Wat betreft de OCD, stelt de arts-adviseur als volgt: "Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 20-jarige man verwikkeld is in een complexe gezinssituatie, met een chronische depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, maar vooral met angstneurotische verschijnselen in het kader van een obsessie-neurotisch stoornis, zonder speciale evolutie. Ook de toegediende medicatie heeft hierop niet de minste invloed. Het belangrijkste hierin is dat hem technieken werden aangeleerd om zijn dwang-neurotisch karakter te beheersen, tijdens enkele opnames in de kliniek.

Dit neemt echter niet weg dat betrokkene redelijk goed kan functioneren en ondertussen reeds goed geëvolueerd is in zijn secundaire studies."

Vooreerst stelt de Raad vast dat uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat derde verzoeker ook ambulant behandeld wordt voor de vastgestelde OCD zodat niet kan ingezien worden waarom de arts-adviseur zich beperkt tot de vermelding dat derde verzoeker via opnames technieken heeft aangeleerd gekregen om zijn dwang-neurotisch karakter te beheersen en hiermee lijkt te concluderen dat de behandeling voor deze aandoening achter de rug is, terwijl duidelijk blijkt dat derde verzoeker na zijn opnames nog steeds behandeld werd voor deze aandoening. Daarnaast is het geheel onduidelijk wat de arts-adviseur bedoelt met de zinsnede: *"Dit neemt echter niet weg dat betrokkene redelijk goed kan functioneren en ondertussen reeds goed geëvolueerd is in zijn secundaire studies"*. Immers maakt hij hiermee niet duidelijk of het gebrek aan behandeling al dan niet een ongunstig effect zal hebben op de medische toestand van derde verzoeker dermate dat dit aanleiding kan geven tot een reëel risico in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, daar waar uit de voorgelegde attesten blijkt dat stopzetting van behandeling uitermate ongunstig is.

2.5. Verzoekers kunnen aldus worden gevolgd in hun betoog waar zij erop wijzen dat regelmatige opvolging noodzakelijk is en dat uit het advies van de arts-adviseur niet blijkt dat hij rekening heeft gehouden met het geheel van de aangevoerde medische argumenten. Gelet op voorgaande vaststellingen kan verwerende partij niet gevolgd worden in haar repliek waar zij stelt dat het betoog van de verzoekers theoretisch is.

2.6. Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan aangenomen worden. Een bespreking van de overige middelenonderdelen dringt zich niet op nu de eventuele gegrondheid daarvan niet kan leiden tot een ruimere nietigverklaring.

2.7. Ten gevolge van de vernietiging van de eerste bestreden beslissing vallen verzoekers terug op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit houdt in dat zij terugvallen op de situatie waarin zij als gevolg van de ontvankelijkheidsbeslissing van 26 mei 2011 opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een beslissing ten gronde. Derhalve kunnen de verzoekende partijen niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten, dat steunt op de vaststelling dat zij zich op illegale wijze in het Rijk bevinden in toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet. Het is dan ook aangewezen dat voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten uit het rechtsverkeer worden verwijderd via een vernietiging. De tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing dienen te worden vernietigd. Om voorgaande reden kan niet worden ingegaan op de exceptie van onontvankelijkheid die verwerende partij heeft opgeworpen in de nota.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 januari 2014 tot afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf januari tweeduizend vijftien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER