

Arrest

nr. 145 492 van 18 mei 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X,
Beiden handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X - 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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X, die verklaren van Iraanse nationaliteit te zijn, op 6 november 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 26 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 6 maart 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 april 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat VAN DOREN, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen verklaren van Iraanse nationaliteit te zijn en geboren te zijn op respectievelijk (...) 1987 en (...) 1982. Zij treden op in eigen naam en in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun twee minderjarige kinderen.

Op 4 mei 2009 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in 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).

Op 26 juli 2013, met kennisgeving op 9 oktober 2013, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.05.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

H., A. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Iran

geboren te Ilam op (...)

adres: (...)

bij DVZ ook gekend als M.A., H. (...), geboren op (...) van nationaliteit: Irak [samen met zijn echtgenote en kinderen verblijvende in Verviers]

H., S. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Iran

geboren te Ilam op (...)

adres: (...)

bij DVZ ook gekend als A.O., J. (...), geboren op (...) van nationaliteit: Irak

wettelijke vertegenwoordigers van:

H., L.A. (...), geboren op (...)

H., D. (...), geboren op (...)

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 09.12.2010, 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 werden medische elementen aangehaald voor H., A. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 24.07.2013 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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

Gezien de asielpprocedure van dhr. H., A. (...) nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van de motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de artikelen 9ter en 62 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).

Het middel luidt als volgt:

“(…)

Verzoeker is het niet eens met deze redenering. Verzoekers' fantoompijn treedt chronisch op. Voortdurend kampt hij met een stekend en brandend gevoel. Af en toe krijgt hij ook aanvallen van enorm stekende pijnen. De pijn zal levenslang blijven bestaan.

Verzoeker moet daarvoor een levenslange medicamenteuze behandeling volgen om deze pijnen draaglijk te kunnen maken.

Daarnaast kampt verzoeker met een depressie, waarvoor hij ook een medicamenteuze behandeling volgt.

Verwerende partij gaat er van uit dat verzoeker zonder probleem zou kunnen worden teruggestuurd naar Iran, en dat hij daarbij geen reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Echter, bij het stopzetten van de levenslange medicamenteuze en symptomatische behandeling zal verzoeker worden blootgesteld aan een ondraaglijk lijden.

Verzoeker kan in Iran niet in zijn kosten voorzien gezien hij vrijwel volledig arbeidsongeschikt is met zijn kunstbeen. Hij kan zich de voorziene behandeling en medicijnen aldus niet veroorloven. Hij heeft bovendien niet de kennis of familiale netwerken waarop hij beroep zou kunnen doen om hem bij te staan bij de nodige zorg.

Verwerende partij hield in geen geval rekening met deze hypothetische situatie bij terugkeer.

De arts-adviseur stelt verkeerdelijk dat er geen medische behandeling bestaat. Er bestaat inderdaad geen medische behandeling om zijn fantoompijn definitief te doen verdwijnen. Er is wel een mogelijkheid tot medische behandeling om het onmenselijk lijden draaglijker te maken en om infecties van de stomp en de daaruit volgende ernstige complicaties tegen te gaan. Reeds in de initiële aanvraag en de bijgevoegde attesten werd dit uiteengezet, verwerende partij had hier dus van op de hoogte moeten zijn. De klachten zijn niet verbeterd noch verdwenen een jaar na de ingreep, zoals verwerende partij foutief speculeert. De voorgeschreven medicatie wordt in elk van de attesten opnieuw aangehaald. Voor zijn depressie krijgt verzoeker een behandeling met psychofarmaca. Ook bij deze aandoening gaat het niet op te stellen dat er ook bij een niet adequate behandeling in het herkomstland geen risico is op een onmenselijke behandeling, enkel en alleen omdat het een symptomatische behandeling betreft. Bovendien is er niet enkel sprake van een symptomatische behandeling, aangezien er in de attesten ook gesproken wordt over noodzakelijke psychologische opvolging. Het is bovendien niet omdat er (nog) geen gespecialiseerde psychiatrische opvolging plaatsvindt, dat dit als gevolg heeft dat een terugkeer geen risico inhoudt. Ook hier speculeert verwerende partij weer foutief dat de behandeling na negen maanden ophoudt. Verzoeker moet nog steeds psychofarmaca nemen en zich psychologisch laten opvolgen, zijn situatie is nog steeds niet verbeterd.

Verwerende partij heeft met deze elementen op geen enkele manier rekening mee gehouden en schendt daardoor haar motiverings- en zorgvuldigheidsplicht.

Op geen moment onderzocht verwerende partij of verzoeker al dan niet blootgesteld zou worden aan een onmenselijke en vernederende behandeling, gezien zijn ziekte niet direct levensbedreigend of zeer vergevorderd is. Louter op basis van het oordeel van de arts die stelde dat de ziekte niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend of als in een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, besloot verwerende partij dat een terugkeer geen schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. Nochtans heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo reeds meerdere beslissingen vernietigd waarbij een art. 9ter aanvraag wordt afgewezen enkel omdat het geen direct levensbedreigende, kritieke gezondheidssituatie of vergevorderde (terminale) ziekte is. (RvV 92.258 van 27 november 2012 - RvV nr. 92.397 en RvV 92.444 van 29 november 2012 - RvV nr. 92.661 van 30 november 2012 - RvV 92.863 van 4 december 2012).

Verwerende partij moet zo ook nagaan of de ziekte geen reëel risico vormt voor de fysieke integriteit of geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Verwerende partij houdt het bij de standaardredenering in haar conclusie, met name dat er "uit de medische gegevens blijkt dat er geen sprake is van 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 hij verblijft. " Waarom er hier geen risico op is wordt nergens afdoende gemotiveerd en blijkt niet uit de gegevens van het dossier. In tegenstelling tot wat verwerende partij stelt, is er wel een behandeling mogelijk, een medicamenteuze, om het onmenselijke lijden draaglijk te maken en om infecties aan de stomp tegen te gaan. Er is inderdaad geen behandeling om de oorzaak aan te pakken, maar dit mag niet het criterium zijn om te oordelen dat er geen reëel risico is op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het herkomstland. Wanneer verzoeker zijn dagelijkse medicijnen niet meer kan nemen, zal hij immers zeker en vast worden blootgesteld aan een onmenselijk lijden.

Door foutief aan te nemen dat er geen behandeling is, gaat verwerende partij er bijgevolg volledig aan voorbij na te gaan of de behandeling mogelijk is in het herkomstland. Indien deze behandeling wel aanwezig is, moet ook worden nagegaan of verzoeker hier financieel gezien toegang toe heeft.¹ Ook al zou de eenheidskost van de behandeling betaalbaar zijn, moet in rekening gehouden worden dat

verzoeker levenslang van deze behandeling afhankelijk zal zijn. In casu heeft verwerende partij dit nagelaten te doen. Zoals hierboven reeds aangehaald, kan verzoeker in Iran niet in zijn kosten voorzien gezien hij vrijwel volledig arbeidsongeschikt is met zijn kunstbeen. Hij kan zich de voorziene behandeling en medicijnen (zowel voor zijn fantoompijn als voor zijn depressie) aldus niet veroorloven, moest die al beschikbaar zijn. Hij heeft bovendien niet de kennis of familiale netwerken waarop hij beroep zou kunnen doen om hem bij te staan bij de nodige zorg. Verwerende partij diende na te gaan of verzoeker in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking zou kunnen beschikken. Bij de initiële aanvraag werd uiteengezet dat verzoeker geen aanspraak kan maken op een uitkering voor gehandicapten in Iran. Verzoeker voldoet immers niet aan de voorwaarde van uitoefening van een job gedurende 90 dagen in het jaar voorafgaand aan het ontstaan van de handicap. Verzoeker is zijn land al geruime tijd ontvlucht voordat het ongeval plaatsvond in Frankrijk. Hij kan bijgevolg geen tussenkomsten krijgen. In de aanvraag wordt ook een verslag van de US Department of State bijgehaald, waaruit blijkt dat de bescherming van gehandicapte personen nog steeds niet duidelijk wettelijk vastgelegd werd:

"In may, the Majlis passed a Comprehensive Law on the Rights of the Disabled, however, subséquent média reports indicate that there has been no implementing régulation. There was no current information available regarding whether the Government has legislated or otherwise mandated accessibility for persons with disabilities, or whether discrimination against persons with disabilities is prohibited; nor is there any information available on which government agencies are responsible for protecting the rights of persons with disabilities." US Department of State country report on human rights practices 2004, Iran, 28.02.2005 ([http://www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2004/41721 .htm](http://www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2004/41721.htm))

Er werd op geen enkel moment ingegaan op deze informatie weergegeven in het verzoekschrift, noch werd deze weerlegd.

Door niet te onderzoeken of de nodige behandeling beschikbaar en betaalbaar is, door de huidige medische behandeling niet in rekening te houden, en door hieromtrent niets te motiveren in haar beslissing, schendt verwerende partij de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht.

Immers, 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, RA.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 enter 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 uitdrukkelijk motivering van 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. "

Om deze redenen wordt de vernietiging van de bestreden beslissing gevraagd."

2.2. De verwerende partij antwoordt het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In het enig middel voeren verzoekers een schending aan van de artikelen 62 en 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van de zorgvuldigheidsplicht. Verzoekers verwijten verwerende partij dat zij er van uitgaat dat eerste verzoeker 'zonder probleem zou kunnen worden teruggestuurd naar Iran en dat hij daarbij geen reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling'.

Bovendien zijn verzoekers van oordeel dat er een medische behandeling bestaat om eerste verzoekers onmenselijk lijden aan zijn been draaglijker te maken. Zij zijn eveneens van oordeel dat feit dat er nog geen gespecialiseerde psychiatrische opvolging plaatsvindt, niet tot gevolg heeft dat een terugkeer geen risico inhoudt. Met deze elementen heeft de verwerende partij ten onrechte geen rekening gehouden waardoor zij de motiverings- en zorgvuldigheidsplicht geschonden heeft.

Zij verwijten verwerende partij eveneens dat zij niet heeft nagegaan of verzoeker al dan niet blootgesteld zou worden aan een onmenselijke en vernederende behandeling.

Tot slot zou verwerende partij, door foutief aan te nemen dat er geen behandeling is, niet hebben onderzocht of er een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en of verzoeker hier financieel toegang toe heeft.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekers het advies van de arts-adviseur tegenspreken voor zoveel hij concludeert dat er geen behandeling bestaat voor de fantoompijn en dat de behandeling van de depressie louter symptomatisch is.

Zij geven derhalve een persoonlijke interpretatie aan het advies van de arts-adviseur. Verzoekers spreken evenwel niet op ernstige wijze het advies van de arts-adviseur tegen, nu er nergens uit het dossier, noch uit het verzoekschrift blijkt waarom de arts-adviseur een dergelijke conclusie niet had kunnen trekken.

De arts-adviseur stelt dat de klachten die verband houden met de fantoompijn over het algemeen verbeteren/verdwijnen en hiervoor vindt hij eveneens steun in het standaard medische getuigenschriften van dokter Bruno Leroy, die door verzoekers werden neergelegd.

Ook aangaande de depressie spreken verzoekers niet op ernstige wijze het advies van de arts-adviseur tegen. Zij stellen dat de behandeling niet louter symptomatisch is nu "er in de attesten ook gesproken wordt over een noodzakelijke psychologische behandeling". Verwerende partij laat gelden dat het feit dat er geen gespecialiseerde opvolging gebeurt, strijdt met het feit dat de behandeling zogenoemd noodzakelijk zou zijn. Verzoekers geven immers zelf toe dat "er (nog) geen gespecialiseerde psychiatrische opvolging plaatsvindt.

Louter ten overvloede dient er te worden gewezen op het arrest nummer 73 032 van 11 januari 2012 van de Raad voor vreemdelingenbetwisting waarin het volgende te lezen valt. "Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer."

Waar verzoekers het derhalve niet eens zijn met het advies van de arts-adviseur en zij de inhoud van dit advies trachten aan te vechten, dient er gewezen te worden op het feit dat het niet aan de Raad toekomt om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

Waar verzoekers stellen dat er niet werd onderzocht of eerste verzoeker zou worden blootgesteld aan onmenselijke of vernederende behandeling, gezien zijn ziekte niet direct levensbedreigend is, laat de verwerende partij gelden dat de arts-adviseur in zijn advies stelt dat 'uit beschikbare medisch gegevens blijkt dat er in hoofde van verzoeker geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.'

Verzoekers gaan er derhalve verkeerdelijk van uit dat dit risico niet werd onderzocht.

Verzoekers tonen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze zou hebben geadviseerd dat het medisch dossier geen elementen bevat waaruit een actuele noodzaak voor het toekennen van een verblijfsrecht om medische redenen kan blijken. Zij tonen niet aan dat er geen redelijke gronden aanwezig waren om te besluiten dat het risico zoals in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, niet reëel aanwezig is.

Artikel 9ter eerste lid luidt als volgt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er 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 wet voorziet derhalve in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De wetbepaling biedt geen bescherming tegen een hypothetische toekomstige evolutie of een loutere eventualiteit dat een risico zoals omschreven in het eerste lid, §1 van artikel 9ter aanwezig zou zijn.

Aangaande het verwijt van verzoekers dat verwerende partij niet heeft nagegaan of er een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en of verzoeker hier financieel toegang tot heeft, wijst de verwerende partij er op dat de arts-adviseur in zijn advies uiteenzet dat de aandoeningen geen behandeling behoeven. Voor wat betreft de fantoompijn stelt de arts-adviseur vast dat er geen behandeling voor een dergelijk aandoening bestaat en aangaande de depressie stelt hij dat de behandeling met psychofarma louter symptomatisch is en verzoeker voor het overige geen gespecialiseerde begeleiding geniet.

In de bestreden beslissing worden derhalve uitdrukkelijk de redenen aangegeven waarom er geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

De determinerende juridische en feitelijke motieven, op grond waarvan de bestreden beslissing is genomen, zijn derhalve in het advies van de ambtenaar-geneesheer vermeld.

Verwerende partij wijst er bovendien op dat de motiveringsplicht niet inhoudt dat er een antwoord moet worden geboden op alles waar verzoekers een antwoord op verlangen en of verwachten. De

motiveringsplicht houdt in dat verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag uitgaat van de juiste feitelijke gegevens, zij die correct beoordeelt en zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit komt.

Hieraan werd voldaan.

Het is derhalve niet dienstig op te werpen dat 'ook al zou de eenheidskost betaalbaar zijn, er rekening moet worden gehouden met het feit dat de verzoeker levenslang van deze behandeling afhankelijk zal zijn.'

Het enig middel is niet ernstig."

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

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

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

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

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

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

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

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

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

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

§ 4 (...)

- § 5 (...)
- § 6 (...)
- § 7 (...).”

Uit de verschillende standaard medische getuigschriften en attesten, die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat eerste verzoekende partij gekend is met een problematiek van fantoompijn naar aanleiding van de amputatie van het rechteronderbeen in 2007 of 2008 en met een depressie. Zij wordt medicamenteus behandeld voor beide aandoeningen. Tevens heeft zij een prothese die blijkens de medische attesten in het administratief dossier jaarlijks moet worden nagekeken. De duur van de behandeling wordt door de behandelende artsen geduid als zijnde voor het leven. De niet-behandeling of -opvolging zal volgens de behandelende arts blijkens het standaard medische getuigschrift van 14 september 2011 (dat bij wijze van actualisatie aan de verwerende partij werd overgemaakt meer dan 2 jaar na de aanvraag) lijden tot een “*dégradation de l'état général*”, terwijl hij de evolutie en pronostiek gunstig inschat mits voortzetting van de behandeling. Psychologische opvolging is eveneens vereist. De behandelende arts die het medische getuigschrift van 18 juni 2010 opstelde, antwoordt, gevraagd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst, het volgende: “*Prothèses: probablement pas adaptées. Douleur fatôme: je ne sais pas si des médicaments existent dans son pays d'origine.*”, waarbij hij onder de gezondheidsrisico's in geval van terugkeer naar het land van herkomst een algehele achteruitgang, depressie en povere mogelijkheden tot tewerkstelling rekent. Hoewel de behandelde arts die het medisch getuigschrift van 8 april 2009 opstelde de duur van de behandeling schatte op 1 jaar, blijkt uit de hoger omschreven recentere medische getuigschriften dat de behandeling na 1 jaar nog geen einde had genomen, maar integendeel geschat werd op levenslang. Uit het medische getuigschrift van 25 april 2009 blijkt verder dat de stomp van de betrokkene jaarlijks moet worden nagekeken, net als de prothese.

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 juli 2013, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing wordt het volgende gesteld:

“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 04.05.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen.

Voorgelegde medische attesten:

- *Omstandig medisch verslag de dato 08/04/2009 van dr B.L. (...). In 2008 amputatie rechter onderste lidmaat na verkeersongeval en fantoompijn.*
- *Omstandig medisch verslag de dato 25/04/2009, naam en stempel arts onleesbaar. In 2008 amputatie rechter onderste lidmaat na verkeersongeval, betrokkene heeft prothese.*
- *Omstandig medisch verslag de dato 18/06/2010 van dr. M.P. (...). Amputatie rechter onderste lidmaat na ongeval en fantoompijn*
- *Medisch certificaat de dato 14/09/2011 van dr. K.M. (...). Amputatie rechter onderste lidmaat na ongeval, fantoompijn en depressie.*

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier bestaande uit de bovenvermelde medische attesten blijkt dat deze 26-jarige man van Irakese origine in 2008 een amputatie van het rechter onderste lidmaat onderging na een verkeersongeval en na de ingreep last had van fantoompijn. Tevens heeft betrokkene last van een depressie.

De amputatie betreft een definitieve en onveranderlijke situatie en voor de fantoompijn bestaat geen medische behandeling. De klachten zijn het gevolg van de ingreep en verbeteren/verdwijnen over het algemeen binnen het jaar na de ingreep zoals ook vermeld staat in het attest van dr. B.L. (...).

Voor de depressie krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met psychofarmaca. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie van het probleem en overigens blijkt uit de aard van de gegeven behandeling, het beleid en het feit dat geen gespecialiseerde opvolging gebeurt dat het om een banaal probleem gaat dat niet noodzakelijkerwijze behandeling noodzaakt. Het feit dat er in de voorgeschiedenis tevens geen antecedenten zijn van ernstige psychiatrische problemen is eveneens geruststellend omdat in dergelijke gevallen geen levenslange onderhoudsbehandeling nodig is; tijdelijke behandeling van de symptomen kan aangewezen zijn, maar bij lichte depressieve klachten duurt dergelijke symptoombestrijding maximaal 9 maanden en deze termijn is inmiddels ruimschoots overschreden.

Conclusies:

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.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een 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 hij verblijft.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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 tót het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.”

Hoewel uit de standaard medische getuigschriften blijkt dat er negatieve gevolgen worden verbonden aan de niet-opvolging van de aandoeningen waaraan de eerste verzoekende partij lijdt door dokters en specialisten, oordeelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dat *“De amputatie betreft een definitieve en onveranderlijke situatie en voor de fantoompijn bestaat geen medische behandeling. De klachten zijn het gevolg van de ingreep en verbeteren/verdwijnen over het algemeen binnen het jaar na de ingreep zoals ook vermeld staat in het attest van dr. B.L. (...).*

Voor de depressie krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met psychofarmaca. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie van het probleem en overigens blijkt uit de aard van de gegeven behandeling, het beleid en het feit dat geen gespecialiseerde opvolging gebeurt dat het om een banaal probleem gaat dat niet noodzakelijkerwijze behandeling noodzaakt. Het feit dat er in de voorgeschiedenis tevens geen antecedenten zijn van ernstige psychiatrische problemen is eveneens geruststellend omdat in dergelijke gevallen geen levenslange onderhoudsbehandeling nodig is; tijdelijke behandeling van de symptomen kan aangewezen zijn, maar bij lichte depressieve klachten duurt dergelijke symptoombestrijding maximaal 9 maanden en deze termijn is inmiddels ruimschoots overschreden.”

Uit hun betoog blijkt dat de verzoekende partijen menen dat de bestreden beslissing is gesteund op gegevens die niet volledig overeenstemmen met het dossier en niet nagezien werden.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid. De Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijkt hoeft te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen, dient uit het advies zelf of uit de stukken van het administratief dossier te blijken waarop de arts zich voor deze beoordeling heeft gestoeld.

De ambtenaar-geneesheer kan gelet op de elementen van het administratief dossier niet afleiden dat de depressie slechts een banaal probleem is dat niet noodzakelijk een behandeling behoeft - waarbij overigens kan worden opgemerkt dat zij in tegenstrijd hiermee eveneens stelt dat een tijdelijke behandeling wel aangewezen kan zijn - en dat er geen behandeling bestaat voor de fantoompijn die *“over het algemeen”* binnen het jaar na de ingreep verbetert/verdwijnt, en dat er aldus geen actueel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

In casu meent de ambtenaar-geneesheer dat er geen behandeling bestaat voor fantoompijn en dat deze over het algemeen verdwijnt of verbetert binnen het jaar na de ingreep, terwijl de amputatie gebeurde in 2007 en in zowel de medische attesten van 2009 als deze van 2010 en 2011 opgesteld door de behandelende artsen van de betrokkene wordt aangegeven dat zij lijdt aan de fantoompijn ten gevolge van het ongeval in 2007 en hiervoor een medicamenteuze behandeling blijkt. Deze vaststellingen primeren logischerwijs op de algemene stelling van de ambtenaar-geneesheer in zijn advies, die slechts stelt dat dergelijke fantoompijn *“over het algemeen”* binnen het jaar na de ingreep verdwijnt of verbetert, nu uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene – wiens situatie in concreto wordt beoordeeld – zelf verschillende jaren na de ingreep nog steeds aan fantoompijn lijdt. Bovendien gaat de ambtenaar-

geneesheer er aan voorbij dat uit verschillende medische attesten blijkt dat betrokkene levenslang zal moeten worden behandeld en dat de prothese die zij draagt jaarlijks dient te worden nagekeken, zoals ook de wonde van de amputatie dient te worden opgevolgd. Het is volstrekt onduidelijk op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer tot haar conclusie met betrekking tot de fantoompijn komt, en waarom geheel voorbij wordt gegaan aan de noodzakelijke zorg voor zowel de prothese als het been van de eerste verzoekende partij.

Daarnaast heeft men eveneens geheel het raden naar de reden waarom de ambtenaar-geneesheer de depressie in casu als een banaal probleem beschouwt dat niet noodzakelijk dient te worden behandeld daar *“bij lichte depressieve klachten duurt dergelijke symptoombestrijding maximaal 9 maanden en deze termijn is inmiddels ruimschoots overschreden”* nu vooreerst nergens uit het administratief dossier blijkt dat het slechts zou gaan om een lichte depressie, en anderzijds de Raad niet kan inzien waarom een symptomatische behandeling die geen invloed zou hebben op de evolutie van het probleem niet als een noodzakelijke behandeling kan worden beschouwd. Zelfs al zou de behandeling slechts symptomatisch zijn, dan nog kan niet worden voorbijgegaan aan het gegeven dat uit verschillende medische attesten - waaronder het meest recente attest van 14 september 2011 - blijkt dat de eerste verzoekende partij hiervoor medicamenteus behandeld wordt en de behandelende arts psychologische opvolging als noodzakelijk acht. Het feit dat de eerste verzoekende partij momenteel geen dergelijke opvolging zou genieten, doet geen afbreuk aan het feit dat de arts het desondanks als noodzakelijk acht, waarbij kan worden opgemerkt dat de reden van het niet volgen van een psychologische behandeling niet noodzakelijkerwijs hoeft te liggen in het gebrek aan de nood eraan, maar eveneens een andere achterliggende reden kan hebben. Een dergelijke mogelijkheid werd door de ambtenaar-geneesheer blijkens zijn advies niet overweging genomen, terwijl zij zonder steunpunt in het administratief dossier slechts beweert dat *“uit de aard van de gegeven behandeling, het beleid en het feit dat geen gespecialiseerde opvolging gebeurt (blijkt) dat het om een banaal probleem gaat dat niet noodzakelijkerwijze behandeling noodzaakt”*. Voorts lijkt de ambtenaar-geneesheer er aan voorbij te gaan dat de eerste verzoekende partij wel degelijk door een arts medicamenteus wordt behandeld voor de depressie.

Waar de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot beide aandoeningen opmerkt dat algemeen kan worden aangenomen dat deze als verholpen kunnen worden beschouwd na verloop van tijd, kan overigens worden opgemerkt dat uit de medische attesten toegevoegd aan het dossier blijkt dat de behandelende artsen de behandelingsduur in het geval van de eerste verzoekende partij op levenslang schatten en dat de amputatie een onomkeerbaar gegeven uitmaakt, waarbij een continue opvolging noodzakelijk is. Van deze elementen is geen spoor terug te vinden in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Nergens blijkt overigens dat de betrokkene volledig genezen is.

Het komt de Raad voor dat de ambtenaar-geneesheer niet op kennelijk redelijke wijze kon besluiten dat in casu een verdere behandeling van de aandoeningen niet nodig is en dat kan worden aangenomen dat deze van voorbijgaande aard zijn – na verloop van tijd – terwijl voor deze conclusie contra-indicaties te vinden zijn in de door de verzoekende partijen voorgelegde medische getuigschriften van de behandelende artsen en waarvan de ambtenaar-geneesheer op de hoogte diende te zijn. Minstens is de motivering niet een in concreto beantwoording van de aangehaalde grieven in de door de verzoekende partijen bijgebrachte stukken voor het nemen van de bestreden beslissing.

Ten overvloede wijst de Raad er op dat hoewel artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvrager bij zijn aanvraag en dus ook nadien alle nuttige inlichtingen dient over te maken aangaande zijn aandoeningen, gelet op het voorgaande van de verwerende partij en van de ambtenaar-geneesheer in casu kan worden verwacht -vooraleer zonder meer te stellen dat een behandeling niet nodig lijkt - zich te informeren naar eventuele actuele medische gegevens nu zij op de hoogte waren van het feit dat de betrokkene lijdt aan chronische aandoeningen waarvoor opvolging door artsen en specialisten vereist is.

Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar de relevante stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt in casu niet van behoorlijke feitenvinding, nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stelling dat een verdere behandeling niet nodig is. Integendeel wordt in de attesten door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat psychologische zorg noodzakelijk is, dat een amputatie onomkeerbaar is en de gevolgen ervan een levenslange zorg en opvolging noodzaken en er sprake is van een medicamenteuze behandeling voor betrokken aandoeningen, waarbij duidelijk blijkt dat – in tegenstelling tot de beweringen van de ambtenaar-geneesheer over wat algemeen met

betrekking tot deze aandoeningen kan worden aangenomen – de eerste verzoekende partij niet als genezen kan worden beschouwd op grond van de gekende informatie. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen tot bovenvermelde vaststellingen komen.

Bovendien kan worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer zich in het geheel niet uitspreekt over de prothese en de nodige zorgen die de eerste verzoekende partij hiervoor behoeft, terwijl de noodzaak hiertoe blijkt uit de voorgelegde standaard medische getuigschriften.

De opmerkingen in de nota doen aan het voorgaande geen afbreuk.

Aangezien het advies dat de basis vormt voor de bestreden beslissing niet op objectieve gegevens is gestoeld of dit minstens niet uit het administratief dossier blijkt, is de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aangetast door een motiveringsgebrek. Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld in samenlezing met artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van 26 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien mei tweeduizend vijftien door:

mevr. M. BEELEN,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
dhr. M. DENYS,	griffier.

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

M. DENYS

M. BEELEN