



Arrest

nr. 149 577 van 13 juli 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
2. 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 IX^e KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 3 september 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 24 juli 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.

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 november 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 december 2014.

Gezien het tussenarrest nr. 148 288 van 24 juni 2015, waarbij de debatten worden heropend en waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 juli 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat B. SOENEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers, die volgens hun verklaringen op 29 juni 2010 België zijn binnengekomen, dienden dezelfde dag een asielaanvraag in.

1.2. Op 21 december 2010 nam de adjunct-commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Verzoekers dienden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort: de Raad).

1.3. Op 11 maart 2011, bij arrest nummer 57.784, bevestigde de Raad de weigering van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus en verwierp aldus het beroep van verzoekers.

1.4. Op 22 maart 2011 werd ten aanzien van verzoekers de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.5. Bij aangetekend schrijven van 19 april 2011 diende eerste verzoeker 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 verkort: de vreemdelingenwet).

1.6. Op 12 mei 2011 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard. Verzoekers werden in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

1.7. Op 16 december 2013 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Verzoekers dienden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.8. Op dezelfde dag werd ten aanzien van verzoekers de beslissing genomen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

1.9. Op 23 juni 2014, bij arrest nummer 126.079, vernietigde de Raad de beslissing van 16 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

1.10. Op 24 juli 2014 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Deze beslissing, die aan de eerste verzoeker ter kennis werd gebracht op 5 augustus 2014, is gemotiveerd als volgt:

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

B.L. (...) + partner V.G. (...) 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 (...), aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 12.05.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

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 (...).

Er werden medische elementen aangehaald voor B.L. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 15.07.2014 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 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf”.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan B.L. te willen overhandigen. (...)”

Dit is de bestreden beslissing.

Het verslag van 15 juli 2014 met medisch advies van arts-attaché Dr. B., waarnaar de bestreden beslissing verwijst en dat werd bijgevoegd bij de bestreden beslissing en aldus integraal deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing, vermeldt het volgende:

“(...) Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15/04/2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Het medisch getuigschrift d.d. 28/03/2011 opgesteld door dr. L., huisarts: anxio-depressieve stoornissen met insomnia, nachtmerries, sociale fobie, hoofdpijn en andere klachten, pijn op de borst met een geruststellend cardiaal onderzoek.*
- *Het standaard medisch getuigschrift d.d. 05/04/2011 ingevuld door dr. L.: anxio-depressieve stoornissen.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 09/08/2011 opgesteld door dr. L.: de betrokkene moet opgevolgd worden.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 11/2011 ingevuld door dr. L.: de betrokkene komt regelmatig op consultatie.*
- *Het standaard medisch getuigschrift d.d. 02/03/2012 ingevuld door dr. L.: anxio-depressieve stoornis, slaapstoornissen en somatische klachten waarvoor onderzoeken gaande zijn.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 24/04/2012 opgesteld door dr. L.: anxio-depressieve toestand, verbetering van somatische klachten.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 20/06/2012 opgesteld door dr. L.: anxio-depressie toestand, hoofdpijn en pijn van neurologische aard bij opwindning.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 24/09/2012 opgesteld door dr. L.: psychische klachten, suïcidaire ideaties, steriliteit. Een consultatie voor eventuele opname is gepland.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 11/12/2012 opgesteld door dr. L.: hyperventilatie, hoofdpijn, infertiliteit, visusklachten (oftalmologisch onderzoek toont geen afwijkingen), suïcidaire ideaties, nervositeit.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 22/02/2013 opgesteld door dr. L.: nervositeit, insomnia, hoofdpijn, moeilijkheid om te onthouden.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 05/06/2013 opgesteld door dr. L.: hyperventilatie, nervositeit, hoofdpijn, nieuwe oftalmologische controle is gepland, verbetering van insomnia.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 28/08/2013 opgesteld door dr. L.: de betrokkene wordt regelmatig gevolgd op consultatie, de behandeling werd aangepast.*
- *Het medisch getuigschrift d.d. 19/11/2013 opgesteld door dr. L.: gewrichtspijn ter hoogte van de rechterpols, anxio-depressieve stoornis, infertiliteit.*

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

De betrokkene lijdt aan hoofdpijn, pijn van neurologische aard bij opwindning, thoracale pijn, visusklachten. De betrokkene onderging meerdere onderzoeken in het kader van deze klachten. Een cardiaal onderzoek in het kader van thoracale pijn was geruststellend. Een NMR onderzoek in het kader van de hoofdpijn werd aangevraagd in 2011 en 2013. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde getuigschriften blijkt geen onderliggende afwijking. Een visusonderzoek werd uitgevoerd in 2011. Deze onderzoek toonde geen afwijkingen. Een controle was gepland in 2013. De betrokkene draagt nu een

bril. Volgens het getuigschrift d.d. 19/11/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Bij de betrokkene werd een pijn ter hoogte van de pols rechts vermeld waarvoor hij een infiltratie kreeg. Pijn ter hoogte van de pols niet nader gepreciseerd komt regelmatig voor en vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Na de infiltratie bleef de betrokkene pijn hebben in de pols. Uit het getuigschrift d.d. 19/11/2013 blijkt echter niet dat een andere (pijn)behandeling werd ingesteld en neemt hij dus geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

Er is geen duidelijke diagnose welke de problematiek van infertiliteit zou verklaren. Het is ook onduidelijk of het over een infertiliteit van de man, de vrouw of beide gaat. Infertiliteit is een veel voorkomende problematiek. Deze problematiek brengt geregeld spanningen mee, maar vormt actueel geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Volgens het getuigschrift d.d. 19/11/2013 met de recentste vermelding van medicamenteuze behandeling neemt de betrokkene geen medicamenteuze behandeling voor deze problematiek.

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

Voor de anxio-depressieve stoornis wordt de betrokkene gevolgd door de huisarts. In het getuigschrift d.d. 11/12/2012 wordt vermeld dat de betrokkene op consultatie is geweest bij een psychiater. In de daarop volgende getuigschriften wordt geen opvolging door een psychiater meer vermeld. Wij hebben ook geen enkele verslag van de opvolging opgesteld door een psychiater ontvangen. Hieruit blijkt dat de opvolging door een huisarts voldoende is. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegd getuigschriften blijkt geen nood aan een opname in de psychiatrie. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. De risico op suicide wordt ook niet meer op de meest recente getuigschrift d.d. 19/11/2013 vermeld. Volgens het meest recente getuigschrift die een behandeling vermeld d.d. 19/11/2013 blijkt dat de medicamenteuze behandeling van depressie (trazodon) ondertussen stopgezet is en enkel slaapmiddel (lorazepam) wordt verder gegeven. Geen nood aan de opvolging door een psychiater, geen nood aan een ziekenhuisopname recent en in de voorgeschiedenis, afschaffing van de antideressiva kan enkel geïnterpreteerd worden als een stabilisatie en verbetering van de anxio-depressieve klachten in de ogen van de behandelende arts. En hoewel slapeloosheid een probleem blijft, vormt deze aandoening geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De medicamenteuze behandeling met lorazepam kan dan ook niet als essentieel beschouwd worden. Zelfs indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het thuisland betekent dit niet dat betrokkene onmenselijk of vernederend zou worden behandeld.

Conclusie:

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

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.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. (...)"

1.11. Inmiddels, op 17 maart 2014, dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

1.12. Op 1 augustus 2014 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard. Verzoekers dienden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij lichten dit middel toe als volgt:

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

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

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

In casu worden de belangen van de verzoekers geschaad.

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

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

- Psychotische decompensatie wordt immers aangehaald als een mogelijk risico bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling.*
- Er wordt aangegeven dat de eerste verzoeker kampt met belangrijke suïcidaire ideaties.*

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

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

*De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken klinkt als volgt:
(...)*

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

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

De analyse van het de arts-adviseur vindt immers geen steun in de medische attesten die aan de aanvraag werden toegevoegd.

De bestreden beslissing is niet gesteund op objectieve gegevens, noch vindt de bestreden beslissing steun in het administratief dossier, waardoor de materiële motiveringsplicht geschonden is.

4.2.1. In het arrest nr. 126 079 van 23/06/2014 werd dit dossier reeds door uw Raad geoordeeld:

(...)

4.2.2. De arts-adviseur stelt in het verslag dat er 'geen nood aan de opvolging door een psychiater (is), geen nood aan een ziekenhuisopname recente en in de voorgeschiedenis, afschaffing van de antidepressiva kan enkel geïnterpreteerd worden als een stabilisatie en een verbetering van de anxio-depressieve klachten in de ogen van de behandelende arts. En hoewel slapeloosheid een probleem blijft, ...' (is = eigen toevoeging)

De arts-adviseur meent dit te mogen afleiden uit het medisch getuigschrift dd. 19/11/2013.

Echter, indien dit medische getuigschrift wordt nagelezen, kan niet op redelijke wijze geoordeeld worden dat de behandelende arts 'een stabilisatie en een verbetering van de anxio-depressieve klachten' zou waarnemen.

Dokter L. stelt:

"Mr. B.L. (...) est actuellement suivi à ma consultation au centre de santé mentale Rivage de manière régulière.

Il présente toujours ses insomnies, il n'a pas d'activités diurnes et il pense beaucoup.

Il se plaint de douleurs oculaires. Il doit mettre des lunettes mais il y a un problème de remboursement au CPAS.

Il souffre d'arthralgies au poignet D ayant nécessité une infiltration mais il reste douloureux.

Il ne sait plus rien faire à la maison (bricolage, petits travaux). Ce qui augmente son anxiété.

Il reste préoccupé par son problème d'infertilité, de sa situation précaire et de son avenir en Belgique.

Il se résigne dans cette situation garde parfois (sic) un comportement impulsif et de colère.

Le cours de Français le stress car il ne comprend vraiment rien donc il n'y va plus.

Son traitement reste inchangé (à savoir Lorazepam 2,5mg).

Il est actuellement assez serein suite à son déménagement et sa régularisation au niveau médicale (il peut de nouveau se faire soigner).

Son formulaire 9ter a été rempli et il reste d'actualité en plus de ce rapport de suivi.

..."

Waar de behandelende arts letterlijk stelt dat de huidige situatie de angst in hoofd van de eerste verzoeker verhoogt, meent de arts-adviseur te mogen stellen dat er een stabilisatie en een verbetering van de anxio-depressieve klachten zouden zijn.

Het meest recente medische attest dd. 19/11/2013, in samenlezing met alle voorgaande medische attesten, kunnen niet doen besluiten dat de anxio-depressieve stoornis van de eerste verzoeker gestabiliseerd dan wel verbeterd is en dat slechts 'slapeloosheid' een probleem blijft.

Het oordeel van de arts-adviseur getuigt niet van een behoorlijke feitenvinding, aangezien er aan het administratief dossier geen enkel medisch attest gevoegd wordt waaruit kan afgeleid worden dat de anxio-depressieve stoornis van de eerste verzoeker gestabiliseerd dan wel verbeterd is.

Daarentegen wordt een verhoging van de angst in hoofd van de eerste verzoeker vastgesteld door de behandelende arts.

4.2.3. Bovendien, de inhoud van het meest recente medische getuigschrift dat aan de aanvraag werd gevoegd (het medisch attest dd. 19/11/2013) impliceert niet dat op de eerdere vaststellingen – zoals het feit dat psychotische decompensatie een mogelijk risico is bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling en dat de eerste verzoeker kampt met belangrijke suïcidaire ideaties – terug gekomen wordt door de behandelende geneesheer.

De arts-adviseur dient het geheel van de medische getuigschriften te beoordelen.

Het feit dat in het meest recente medisch getuigschrift het mogelijke risico bij stopzetting van de noodzakelijke behandeling niet wordt vermeld, of dat de belangrijke suïcidaire ideaties in hoofd van de eerste verzoeker niet (meer) vermeld worden, houdt niet in dat het risico en de suïcidaire ideaties niet meer aan de orde zouden zijn.

De niet-vermelding van het mogelijke risico en de niet-vermelding van de belangrijke suïcidaire ideaties in het meest recente getuigschrift bevestigt de eerdere vaststellingen niet, doch de inhoud van het

meest recente medische getuigschrift ontkent evenmin dit eerder vastgesteld risico of de belangrijke suïcidaire ideaties.

De arts-adviseur mag zich aldus niet focussen op het meest recente medische getuigschrift, voor zover dit medisch getuigschrift niet op expliciete wijze de voorheen gedane vaststellingen ontkracht.

4.3. De bestreden beslissing dient vernietigd te worden minstens wegens schending van de materiële motiveringsplicht.”

3.2.1. Onderzoek van de schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

In de mate dat verzoekers aanvoeren dat de motivering van de bestreden beslissing niet correct is en onzorgvuldig tot stand is gekomen, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Deze opgeworpen schendingen dienen te worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 15 juli 2014. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Hieraan is in casu voldaan.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cfr. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, vijfde lid bepaalt als volgt:

“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 de 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.”

Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van het reëel risico te beoordelen.

De ambtenaar-geneesheer besluit dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen de terugkeer van de eerste verzoeker naar zijn land van herkomst.

In casu is het advies gebaseerd op de feitelijke vaststellingen dat opvolging door de huisarts volstaat, dat er geen nood is aan een opvolging door een psychiater, dat er ook geen ziekenhuisopname is

geweest, noch recent, noch in het verleden en dat de medicamenteuze behandeling met antidepressiva werd stopgezet. Uit de beoordeling die zowel refereert aan de recente behandeling als aan die in het verleden blijkt dat het advies zich heeft gebaseerd op zowel het attest van 19 november 2013 als op de andere voorgaande medische attesten. Verzoekers tonen met hun uiteenzetting bij het middel enkel aan dat zij het niet eens zijn met de opgegeven motieven, maar geenszins dat de ambtenaar-geneesheer bij zijn advies ten onrechte met bepaalde (medische) gegevens of vaststellingen in de aangebrachte medische stukken geen rekening zou hebben gehouden of in strijd hiermee tot de door hem gedane vaststellingen is gekomen. De beoordeling in het advies vermeldt bovendien dat indien de vermelde behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst dit niet betekent dat eerste verzoeker onmenselijk of vernederend zou worden behandeld omdat de medicamenteuze behandeling voor depressie werd stopgezet en er enkel nog een slaapmiddel wordt gegeven. De ambtenaar-geneesheer erkent dat slapeloosheid een probleem blijft maar stelt dat een medicamenteuze behandeling in casu niet essentieel is. Wat betreft het suïciderisico stipt de ambtenaar-geneesheer aan dat dit niet meer vermeld staat op het meest recente attest. Deze vaststelling kan worden bijgetreden door de Raad en tevens acht de Raad het niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om zich vooral te baseren op de meest recente informatie. Het is niet omdat er in het verleden een suïciderisico bestond dat dit blijft voortbestaan na behandeling. Niettegenstaande uit het meest recente attest blijkt dat eerste verzoeker nog steeds kampt met zekere angsten, blijkt nergens uit dit attest dat eerste verzoeker nog verder medicamenteus behandeld wordt voor deze angsten, noch dat eerste verzoeker hiervoor een opvolging door een psychiater nodig heeft. De ambtenaar-geneesheer heeft, gelet op voorgaande vaststellingen, duidelijk rekening gehouden met het suïciderisico bij het ontbreken van een medische begeleiding en opvolging. Waar verzoekers menen dat het oordeel niet onderbouwd is, noch ondersteund door een behoorlijke feitenvinding, kunnen zij aldus niet worden gevolgd.

De appreciatie dat deze feitelijke omstandigheden erop wijzen dat er een stabilisatie en een verbetering is van de anxio-depressieve klachten blijft overeind. Het komt niet aan de Raad toe om zich in de plaats van de arts-adviseur te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt. Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt derhalve niet.

Aangezien de bestreden beslissing is genomen op basis van een analyse die werd doorgevoerd door een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer en niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze enig dienstig stuk over het hoofd heeft gezien bij het opstellen van zijn advies kan voorts ook geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel worden vastgesteld.

3.2.2. Onderzoek van de schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet.

Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Zo wordt, onder verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond verklaard op grond van de vaststelling dat een ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelde dat de ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. De gemachtigde van de staatssecretaris

verwijst hiertoe naar een medisch advies van een ambtenaar-geneesheer van 15 juli 2014, dat samen met de bestreden beslissing aan eerste verzoeker ter kennis werd gebracht en derhalve integraal deel uitmaakt van de motivering van de bestreden beslissing.

Verzoekers geven aan dat de motieven van een administratieve beslissing afdoende dienen te zijn, doch duiden op geen enkele wijze op welk punt de weergegeven motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de door hen bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Er blijkt niet dat *in casu* verweerder in de bestreden beslissing zelf niet kon volstaan met een vermelding van het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een verwijzing naar het uitgebrachte advies van de ambtenaar-geneesheer dat tevens werd gevoegd bij de beslissing, nu uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet volgt dat de bevoegdheid om zich uit te spreken over de voorgelegde medische gegevens en deze te toetsen aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorziene voorwaarden, volledig berust bij de ambtenaar-geneesheer.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet, wordt niet aangetoond.

Het middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien juli tweeduizend vijftien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU