



Arrest

nr. 172 670 van 28 juli 2016
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
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 18 februari 2016 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 12 januari 2016 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 onontvankelijk verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan verzoekers ter kennis gebracht op 20 januari 2016.

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 26 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. COPINSCHI, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 24 augustus 2009 dienden verzoekers een asielaanvraag in bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 29 maart 2010 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond 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).

Op 24 augustus 2010 weigerde het Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen die beslissing

dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arresten nrs. 52 857 en 52 858 van 10 december 2010 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 23 maart 2011 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om medische regularisatie van 29 maart 2010 ontvankelijk.

Op 31 december 2012 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 7 november 2013 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op naar aanleiding van de voormelde aanvraag van 29 maart 2010 aangaande de medische toestand van verzoeker.

Op 7 november 2013 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 29 maart 2010 ongegrond.

Op 22 oktober 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet van 31 december 2012 onontvankelijk nu er volgens de gemachtigde geen buitengewone omstandigheden aanwezig waren die toelieten de aanvraag in het Rijk in te dienen.

Op 20 januari 2015 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 2 maart 2015 dienden verzoekers een tweede asielaanvraag in bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 16 maart 2015 nam het CGVS de tweede asielaanvraag in overweging.

Op 17 juni 2015 weigerde het CGVS de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Op 30 juni 2015 kregen verzoekers het bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoekers (bijlage 13quinquies).

Op 1 december 2015 dienden verzoekers een tweede aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 8 december 2015 weigerde de Raad bij arresten nrs. 157 920 en 157 921 de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 7 januari 2016 stelde de ambtenaar-geneesheer een advies op naar aanleiding van de aanvraag van 1 december 2015 betreffende de medische toestand van verzoeker. Dit advies luidt onder meer als volgt:

"(...) Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 29.09.2015 + bijlage 30.09.2015 blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio- depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD met als belangrijkste karakteristiek depressiviteit, slaapstoornissen, gebrek aan eetlust, nachtmerries en een "dysthymie"1.

Bij terugkeer naar het herkomstland- zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd. Het risico op zelfdoding is natuurlijk inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen

risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk 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. (...)"

Op 12 januari 2016 dienden verzoekers een derde asielaanvraag in bij de Dienst Vreemdelingenzaken.

Op 12 januari 2016 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 1 december 2015 om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, onontvankelijk.

Dit is de thans bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.12.2015 bij onze diensten werd ingediend door:

*V., A. (R.R.: [...])
geboren te R. op [...]1986
+ echtgenote: V., M. (R.R.: [...])
geboren te K. op [...]1986
+ 3 minderjarige kinderen:
- V., F., geboren op [...]2005
- V., A., geboren op [...]2007
- V., B., geboren op [...]2010
allen van nationaliteit: Russische Federatie
adres: [...]*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 07.01.2016 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan 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.

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

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

Op 12 januari 2016 kregen verzoekers eveneens het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 18 januari 2016 trok de gemachtigde de bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) in.

2. Onderzoek van het beroep

Verzoekers voeren onder meer de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van *"het principe volgens dewelke de administratieve overheid het geheel van de pertinente elementen eigen aan een zaak in overweging dient te nemen wanneer zij een beslissing neemt"* (hierna verkort de zorgvuldigheidsplicht).

Zij lichten hun middel toe als volgt:

“DOORDAT

De bestreden akte berust op de volgende beschouwingen: “[...]”

Aan deze beslissing was het volgende medisch advies in bijlage gevoegd, daterende van 7 januari 2016: “Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 29.09.2015 + bijlage 30.09.2015 blijkt dat betrokkene lijdt aan een anxio-depressieve toestand, mogelijks on het kader van een PTSD met als belangrijkste karakteristiek depressiviteit, slaapstoornissen, gebrek aan eetlust, nachtmerries en een "dysthymie".

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd. Het risico of zelfdoding is natuurlijk inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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

TERWIJL

1. Ten voorafgaande titel : a.

Ten voorafgaande titel, moet de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden gevestigd op het feit dat artikel 9ter, zoals gewijzigd door de wet van 8 januari 2012 bepaalt dat de aanvraag tot regularisatie van verblijf omwille van medische redenen « onontvankelijk » kan worden verklaard «4° 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar- geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; ».

Artikel 9, § 1er, 1ste alinea bepaalt dat : « § 1. [...] ».

Welnu, er zal worden aangetoond in het vervolg van dit beroep dat de aanvraag tot regularisatie van verblijf omwille van medische redenen ingediend door verzoekers op datum van 1 december 2015 niet "onontvankelijk" kon worden verklaard, in toepassing van bovengenoemde wettelijke bepaling, door Dienst Vreemdelingenzaken.

Immers, verzoekers hebben, ter ondersteuning van hun derde aanvraag tot regularisatie van verblijf omwille van medische redenen, verschillende medische getuigschriften meegedeeld komende van de psychiater van verzoeker Dokter N., die hem volgde in België sinds verschillende maanden, medische getuigschriften die het volgende uitleggen:

- *Verzoeker kan niet reizen naar zijn land van herkomst, aangezien deze laatste de plaats van het trauma is en de terugkeer zijn toestand ernstig zou verslechteren met een risico op zelfmoord;*
- *Evaluatie van de beschikbaarheid en van de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst: er is geen aanbod aan ambulante psychologische zorgen, geen mogelijkheid van behandeling en van vrijwillige psychotherapie, enkel gesloten psychiatrische instellingen, onder dwang voor de gevallen van gedecompenseerde psychoses;*
- *Risico's voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar het land van herkomst: groot risico op het overgaan tot de handeling van zelfmoord.*

Er vloeit dus duidelijk voort uit deze twee medische attesten meegedeeld ter ondersteuning van deze aanvraag dat, in tegenstelling tot wat Dienst Vreemdelingenzaken heeft beschouwd in de bestreden beslissing, dat de aanvraag tot regularisatie ingediend door verzoekers op datum van 1 december 2015 had moeten worden beschouwd als « ontvankelijk » om nadien het voorwerp te zijn van een onderzoek ten gronde door Dienst Vreemdelingenzaken, aangezien de ziekte waaraan verzoeker lijdt een ziekte kan zijn die een « reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft».

Het is dus ten onrechte dat Dienst Vreemdelingenzaken beschouwt, in de bestreden beslissing, dat de aanvraag waarvan sprake als "onontvankelijk" moest worden beschouwd.

[...]

Het is duidelijk, buiten elke bijkomende vaststelling om, dat noch Dienst Vreemdelingenzaken, noch zijn ambtenaar-geneesheer, zich konden tevreden stellen met te beschouwen, wat ze nochtans wel gedaan hebben, dat « (...) Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1er, 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. ".

Immers, er vloeit duidelijk voort uit de meegedeelde medische documenten die zich in het administratief dossier bevinden dat, in tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken heeft beschouwd in zijn advies van 7 januari 2016, dat de aanvraag tot regularisatie omwille van medische redenen, ingediend door verzoekers op datum van 1 december 2015 als ontvankelijk had moeten worden beschouwd zodat nadien een onderzoek ten gronde had kunnen worden uitgevoerd door Dienst Vreemdelingenzaken, aangezien de ziektes waar verzoeker aan lijdt een ziekte kan uitmaken die « 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. » .

Welnu, bij het onderzoek van de via huidig beroep bestreden beslissing, moet worden vastgesteld dat Dienst vreemdelingenzaken zich tevreden stelt met de verwijzing naar het advies opgesteld door zijn ambtenaar-geneesheer op datum van 7 januari 2016 en beschouwt dat:

« Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 07.01.2016 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan 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.

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

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

De ambtenaar-geneesheer van Dienst Vreemdelingenzaken stelt zich tevreden met het beschouwen in zijn advies, gevoegd in bijlage van de bestreden beslissing, dat:

« (...)Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1er, 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. ".

Welnu, en zoals dat zal wordt aangetoond in het vervolg van huidig beroep, in tegenstelling tot dat de ambtenaar-geneesheer heeft beschouwd in bovengenoemd advies, vertonen de aandoeningen waar verzoeker aan lijdt, in de hypothese dat de behandeling, de gespecialiseerde psychiatrische opvolging die in België werden op poten gezet, zouden worden onderbroken en niet zouden kunnen worden verdergezet in het land van herkomst van verzoeker, « reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. ».

[...]

Welnu, in huidig geval, heeft Dokter C. N., psychiater, verschillende keren in de medische getuigschriften die zich in het dossier bevinden, gepreciseerd dat:

Verzoeker lijdt aan een ernstig post-traumatisch stresssyndroom, met dysthymie, avolitie, sociale terugtrekking, nachtmerries, angst, paniekaanvallen, slapeloosheid, verlies van eetlust, veroorzaakt door gebeurtenissen ondergaan in het land van herkomst en verergerd door het risico op vervolgingen;

- De hospitalisatie van verzoeker is niet mogelijk door familiale omstandigheden en dit ondanks de aanbeveling tot hospitalisatie;
- Met een goede opvolging kan verzoeker werken in een land waar een correcte opvolging mogelijk is;
- Verzoeker is onder medicatie ;

- De regelmatige opvolging door een psychiater is noodzakelijk;
- De nabijheid van een ziekenhuis is noodzakelijk in geval angstige decompensatie;
- De voorziene duur van de huidige behandeling is onbepaald;
- De resultaten van de huidige behandeling zijn de volgende: relatief kalmerend maar de symptomen van zeer ernstige vrees nog steeds aanwezig;
- Er is geen alternatief voor de overwogen behandeling;
- De mogelijke complicaties zijn de volgende: angstige decompensatie, vermeerdering van de behandeling en hospitalisatie;
- De gezondheidstoestand van verzoeker kan verbeteren op voorwaarde dat de stressfactoren niet meer aanwezig zijn, ophouden van vervolgingen en sereniteit van bescherming tegen de Russische autoriteiten;
- Verzoeker kan genezen met een adequate opvolging, ver van stressfactoren;
- De prognose met aangepaste behandeling is goed;
- De prognose zonder behandeling is de volgende: terugval, verslechtering, risico op zelfmoord;
- De aanwezigheid en de zorgen van familieleden zijn noodzakelijk want breuk met familiebanden zou hem in gevaar brengen met een zeer ernstig risico op zelfmoord door de patiënt;
- Verzoeker kan niet reizen naar zijn land van herkomst want dit land is de plaats van het trauma en de terugkeer zou zijn toestand ernstig verslechteren met een risico op zelfmoord;
- Evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst: er is geen aanbod van ambulante psychologische zorgen, geen mogelijkheid van behandeling en vrijwillige psychotherapie, enkel gesloten psychiatrische ziekenhuizen voor gevallen van gedecompenseerde psychoses;
- Risico's voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst: zeer ernstig risico op het overgaan tot zelfmoord.

Het is duidelijk dat deze elementen, conform aan de onderrichtingen van het Arrest uitgesproken door de Raad van State op datum van 16 oktober 2014 (Arrest nr. 228.778) het bestaan in hoofde van verzoeker aangeven van een « *risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, «lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne»*; qu'en ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais qu'il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; ».

Vrije vertaling : reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft; dat in dit geval, de ziekte, hoe zeer ze ook een zekere ernst vertoont, a priori geen verwijdering naar het land van herkomst uitsluit, maar dat er moet worden vastgesteld indien, in afwezigheid van adequate behandeling, dit wil zeggen niet verzorgd, de ziekte niet het reële risico lijdt, in geval van terugkeer, om er te worden onderworpen aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en van de fundamentele vrijheden.).

[...]

Er vloeit voort uit het voorafgaande dat, overeenkomstig de onderrichtingen van het Arrest uitgesproken door de Raad van State op datum van 16 oktober 2014 (Arrest nr. 228.778), de medische problemen van verzoeker, zoals aangegeven in de medische getuigschriften meegedeeld in bijlage van de aanvraag tot regularisatie van verblijf omwille van medische redenen, de graad van ernst voorzien door artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bereiken, aangezien deze aandoeningen « een reëel risico voor het menselijke leven (...), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit, ofwel een andere risico op onmenselijke of vernederende behandeling » inhouden. [...]

In huidig geval, en rekening houdende met het voorafgaande, blijkt er duidelijk dat door de bestreden beslissing te nemen, de administratie de artikelen 9ter van de wet van 15 december 1980 en 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de Fundamentele Vrijheden heeft geschonden. Dit element alleen is voldoende om de vernietiging van de bestreden beslissing te veroorzaken.

[...]

Volgens de rechtspraak van de Raad van State, kan de administratie, wanneer er medische redenen ingeroepen worden ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf en / of van een aanvraag tot verlenging van de tijdelijke verblijfstitel omwille van medische redenen, ze niet omzeilen. De overheid moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, teneinde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidstoestand voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om

in staat te zijn om zich uit te spreken "met perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).

De Raad van State heeft immers beslist dat « il appartient à l'autorité saisie d'une demande d'autorisation (...) de séjour pour motif médical (...) d'apprécier les circonstances de l'espèce au regard de la situation sanitaire et sociale du pays de destination mais aussi au regard des conséquences de la mesure d'éloignement sur la santé de l'intéressé » (Raad van State, arrest nr. 82.698 van 5 oktober 1999). Vrije vertaling: het aan de autoriteit toebehoort die gevat is door een aanvraag tot machtiging (...) van het verblijf om een medische reden (...) om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde).

Welnu, in huidig geval, is de overheid niet overgegaan tot een van deze onderzoeken.

[...]

Welnu, in het kader van zijn aanvraag tot regularisatie van verblijf omwille van medische redenen, heeft verzoeker medische getuigschriften meegedeeld, opgesteld door zijn psychiater, Dokter C. N., attesten die aangeven dat:

- Verzoeker lijdt aan een ernstig post-traumatisch stresssyndroom, met dysthymie, avolitie, sociale terugtrekking, nachtmerries, angst, paniekaanvallen, slapeloosheid, verlies van eetlust, veroorzaakt door gebeurtenissen ondergaan in het land van herkomst en verergerd door het risico op vervolgingen;
- De hospitalisatie van verzoeker is niet mogelijk door familiale omstandigheden en dit ondanks de aanbeveling tot hospitalisatie;
- Met een goede opvolging kan verzoeker werken in een land waar een correcte opvolging mogelijk is;
- Verzoeker is onder medicatie ;
- De regelmatige opvolging door een psychiater is noodzakelijk;
- De nabijheid van een ziekenhuis is noodzakelijk in geval angstige decompensatie;
- De voorziene duur van de huidige behandeling is onbepaald;
- De resultaten van de huidige behandeling zijn de volgende: relatief kalmerend maar de symptomen van zeer ernstige vrees nog steeds aanwezig;
- Er is geen alternatief voor de overwogen behandeling;
- De mogelijke complicaties zijn de volgende: angstige decompensatie, vermeerdering van de behandeling en hospitalisatie;
- De gezondheidstoestand van verzoeker kan verbeteren op voorwaarde dat de stressfactoren niet meer aanwezig zijn, ophouden van vervolgingen en sereniteit van bescherming tegen de Russische autoriteiten;
- Verzoeker kan genezen met een adequate opvolging, ver van stressfactoren;
- De prognose met aangepaste behandeling is goed;
- De prognose zonder behandeling is de volgende: terugval, verslechtering, risico op zelfmoord;
- De aanwezigheid en de zorgen van familieleden zijn noodzakelijk want breuk met familiebanden zou hem in gevaar brengen met een zeer ernstig risico op zelfmoord door de patiënt;
- Verzoeker kan niet reizen naar zijn land van herkomst want dit land is de plaats van het trauma en de terugkeer zou zijn toestand ernstig verslechteren met een risico op zelfmoord;
- Evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst: er is geen aanbod van ambulante psychologische zorgen, geen mogelijkheid van behandeling en vrijwillige psychotherapie, enkel gesloten psychiatrische ziekenhuizen voor gevallen van gedecompenseerde psychoses;
- Risico's voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst: zeer ernstig risico op het overgaan tot zelfmoord.

Deze elementen werden absoluut niet in overweging genomen door Dienst Vreemdelingenzaken, noch door zijn ambtenaar-geneesheer.

Immers, noch Dienst Vreemdelingenzaken, noch Dokter J. M. hebben aangegeven welke de mogelijkheden zijn voor verzoeker om deze zelfde behandeling te vervolgen in de Federatie van Rusland - Daghestan, noch hebben ze de indicaties weerlegt van de gespecialiseerde geneesheer die verzoeker volgt, aangaande de eventuele complicaties in geval van stopzetting van de behandeling die bezig is en van terugkeer van verzoeker naar de plaats van het trauma.

[...]

In huidig geval, en uit hetgeen hier vooraf gaat, blijkt er duidelijk dat door het nemen van de bestreden beslissing, de overheid artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden geschonden heeft, alsook artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

[...]

1°) Schending door de overheid van haar plicht om te antwoorden op de aanvraag van de vreemdeling.

In huidig geval, heeft verzoeker in zijn aanvraag gegrond op artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, meerdere elementen ingeroepen met betrekking tot zijn post-traumatisch stresssyndroom, met dysthymie, avolitie, sociale terugtrekking, nachtmerries, angst, paniekaanvallen, slapeloosheid, verlies van eetlust, veroorzaakt door gebeurtenissen ondergaan in het land van herkomst en verergerd door het risico op vervolgingen.

Welnu, dezelfde medische getuigschriften gaven bovendien aan dat:

- *Verzoeker kan niet reizen naar zijn land van herkomst, aangezien deze laatste de plaats van het trauma is en de terugkeer zijn toestand ernstig zou verslechteren met een risico op zelfmoord;*
- *Evaluatie van de beschikbaarheid en van de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst: er is geen aanbod aan ambulante psychologische zorgen, geen mogelijkheid van behandeling en van vrijwillige psychotherapie, enkel gesloten psychiatrische instellingen, onder dwang voor de gevallen van gedecompenseerde psychoses;*
- *Risico's voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar het land van herkomst: groot risico op het overgaan tot de handeling van zelfmoord.*

Welnu, niet alleen werden de verschillende medische getuigschriften en documenten niet correct en volledig onderzocht door de tegenpartij in de bestreden beslissing, maar bovendien, heeft de tegenpartij het niet nuttig geacht om verzoeker te laten onderzoeken door een gespecialiseerde ambtenaar-geneesheer.

Welnu, volgens de rechtspraak van de Raad van State, moet vanaf dat er medische motieven worden ingeroepen ter ondersteuning van een aanvraag tot machtiging van het verblijf, de Minister van Binnenlandse Zaken hierop antwoorden (zie Raad van State, arrest nr. 79.089 van 4 maart 1999).

De overheid moet rekening houden met alle informatie die haar werd gecommuniceerd door de vreemdeling.

Welnu, dit is niet het geval geweest in huidig geval want de tegenpartij heeft absoluut geen rekening gehouden met de medische informatie komende van Dokter C. N., psychiater, die verzoeker volgt sinds verschillende maanden (zie hiervoor).

[...]

Daarboven komt nog dat de bestreden beslissing de verduidelijkingen aangebracht door Dokter C. N. aangaande het risico voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland - Daghestan, plaats van de trauma's die in hoofde van verzoeker het bestaan van een ernstig post-traumatisch stresssyndroom hebben veroorzaakt, niet geldig en adequaat weerlegt.

3°) Schending door de administratie van zijn verplichting om de ernst van de toestand van verzoekster te onderzoeken. De administratie, moet op « een afdoende en bevredigende wijze » de aspecten eigen aan de situatie van de zieke vreemdeling benaderen. De graad van deze verplichting is nog hoger wanneer de gezondheidstoestand van de vreemdeling geëvalueerd werd door een geneesheer-specialist (zie Raad van State, arrest nr. 73.013 van 7 april 1998).

Het komt de overheid toe om over te gaan tot een "grondig" onderzoek van de situatie van de zieke, en in voorkomend geval het advies in te winnen van een expert (zie Raad van State, arrest nr. 75.897 van 24 september 1998).

In huidig geval, had de ernst van de elementen op gedetailleerde wijze geformuleerd door de gespecialiseerde geneesheer die verzoekster opvolgt sinds verschillende jaren in een ziekenhuis in Brussel in een gespecialiseerde dienst, de tegenpartij ertoe moeten aanzetten om over te gaan tot nadere onderzoeken door het advies in te winnen van een onafhankelijke specialist

(zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).

Dit is niet het geval geweest.

In huidig geval, werd verzoekster zelfs nooit gezien door de geneesheer-raadgever van de tegenpartij.

Welnu, de Raad van State beschouwt dat « en présence- d'attestations médicales circonstanciées rédigées par un médecin- spécialiste qui émet un avis défavorable à l'éloignement du demandeur, la partie adverse ne pouvait se satisfaire de l'opinion de son médecin-conseil, qui, s'il est spécialisé en « verzekeringsgeneeskunde » et en « gezondheidseconomie », n'apparaît pas spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre le demandeur » (Raad van State, arrest nr. 111.609 van 16 oktober 2002).

(Vrije vertaling: « in het bezit van omstandige medische attesten opgesteld door een geneesheer-specialist die een ongunstig advies uitspreekt wat betreft de verwijdering van de aanvrager, kon de tegenpartij zich niet tevreden stellen met de opinie van haar ambtenaar-geneesheer, die, indien hij gespecialiseerd is in « verzekeringsgeneeskunde » en in « gezondheidseconomie », niet gespecialiseerd blijkt te zijn in de tak van de behandelende geneeskunde, waaraan de aanvrager lijdt »).
In huidig geval heeft verzoeker verschillende medische getuigschriften en attesten meegedeeld opgesteld door een specialist (psychiater) die hem volgt sinds verschillende maanden in België, attesten waarvan de inhoud perfect gekend was door de tegenpartij op het moment van het nemen van de

beslissing en waarvan de inhoud niet geldig werd weerlegt door de tegenpartij in de bestreden beslissing.

[...]

4. Schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking tot de formele motivering van bestuurshandelingen

Verzoekers betwisten de motivatie van de bestreden aktes en beslissingen omdat zij niet afdoende is; dat een diepgaand onderzoek van de argumenten erin vermeld en ontwikkeld niet uitgevoerd werd; dat zij bijgevolg onjuist is.

Immers, om aan de wensen van de wetgever te voldoen, moet de administratieve beslissing genomen ten aanzien van de aanvrager, wettelijk gemotiveerd zijn in overeenstemming met de vereisten van artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

De wet van 29 juli 1991 vermeldt in haar artikel 2 de verplichting om op formele wijze elke administratieve beslissing met individuele draagwijdte te motiveren.

Artikel 3 van dezelfde wet stelt dat "opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen." Hetzelfde artikel stelt eveneens dat de motivering "afdoende moet zijn".

Welnu, in huidig geval werd hiervoor duidelijk aangetoond dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is.

De draagwijdte van de motivering moet in overeenstemming zijn met het belang van de beslissing (LEROY M., « La nature, l'étendue et les sanctions de l'obligation de motiver », in het "Rapport de la journée d'études de Namur du 8 mai 1992 sur la motivation formelle des actes administratifs", 12-13).

De eis van de motivering van een beslissing heeft als doel dat de betrokkene volledige kennis heeft van de redenen die de beslissing rechtvaardigen (Raad van State, 12.05.1989, Arrest 32.560, R.A.C.E., 1989).

Immers, « motiver une décision au sens formel du terme, c'est l'expliquer, c'est exposer dans la décision elle-même le raisonnement en droit et en fait qui lui sert de fondement. C'est officialiser en quoi et pourquoi l'auteur de la décision a estimé pouvoir appliquer sa compétence à la situation de fait qui lui est soumise » (LAGASSE D., « La loi du 28.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », Orientations, 1993, p. 68).

(Vrije vertaling: « een beslissing motiveren in de formele zin van het woord, is het uiteenleggen, uitleggen in de beslissing zelf de redenering in rechte en in feite, dat gediend heeft voor de motivering. Het is het officialiseren in het wat en waarom de auteur van de beslissing geoordeeld heeft zijn bevoegdheid te kunnen toepassen op de situatie in feite dat hem is voorgelegd »)

Bovendien moet de motivering ook nog "afdoende" zijn, te weten dat zij betrekking moet hebben op de beslissing, dat zij duidelijk, precies, volledig, en voldoende dient te zijn.

De Raad van State heeft verschillende keren de gelegenheid gehad om zich uit te spreken omtrent wat dient te worden begrepen onder het begrip "motivering".

Het is niet voldoende dat het administratief dossier eventueel de feiten vermeldt op dewelke een beslissing gestoeld is om te beschouwen dat zij voldoende in rechte gemotiveerd is (zie D. VANDERMEERSCH, Chron. de jurip., « L'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, J.T., 1987, p. 588 en volgende ; Raad van State, 24/08/1993, Arrest 42.488).

De Raad van State oordeelt immers terecht dat er enkel rekening kan worden gehouden met de motieven die in de bestreden beslissing vermeld staan (Raad van State, 30.3.1993, Arrest 42.488). Het komt immers aan de overheid toe om het volgende te respecteren: « une discipline qui l'oblige à procéder à un examen minutieux de chaque affaire et à justifier ses décisions sans pouvoir s'abriter derrière la connaissance par les intéressés des motifs des décisions les concernant de manière à permettre à ceux-ci de vérifier qu'il a été procédé à cet examen » (Doc. Parl. Sénat, 1990-1991, nr. 215-2 (s.e. 1998).

(Vrije vertaling: een discipline die haar verplicht om over te gaan tot een minutieus onderzoek van iedere zaak en haar beslissingen te rechtvaardigen, zonder zich te kunnen verschuilen achter de kennis van de geïnteresseerden van de motieven van de beslissingen hen betreffende, op een manier om hen in staat te stellen om na te gaan of er werd overgegaan is tot dit onderzoek."

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. De beslissing die ter kennis wordt gebracht, moet de redenen weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Verzoekers bespreken de verschillende motieven in hun middel waardoor zij aantonen de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan de beslissing is genomen.

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

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Zoals verzoeker aangeeft, impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Verzoekers betwisten dat de motivering afdoende is.

Verzoekers voeren aan dat conform artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet een aanvraag tot regularisatie om medische redenen onontvankelijk kan verklaard worden, wanneer de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk geen ziekte is in de zin van § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Verzoekers onderstrepen dat zij ter ondersteuning van hun medische regularisatieaanvraag meerdere medische certificaten hebben voorgelegd, komende van een psychiater die verzoeker opvolgt, die duidelijk stellen dat verzoeker niet kan reizen naar het herkomstland, aangezien dit de plaats is van het trauma en de terugkeer zijn toestand ernstig zou verslechteren met een risico op zelfmoord. Ze menen dus dat de aanvraag ten onrechte onontvankelijk werd verklaard omdat volgens hen indien de behandeling zou worden onderbroken er een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat wegens gebrek aan een adequate behandeling in het herkomstland. Verzoekers citeren verder uit het attest van psychiater C.N. en onderstrepen onder meer dat deze stelt dat de prognose zonder behandeling een terugval, verslechtering en risico op zelfmoord inhoudt en dat de aanwezigheid en de zorgen van de familie noodzakelijk zijn omdat een breuk van de familiebanden een zeer ernstig risico op zelfmoord zou inhouden. Ze vervolgen dat de overheid moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie en dat de verschillende certificaten en medische documenten niet correct en volledig onderzocht zijn door de tegenpartij. Verzoekers menen dat noch de gemachtigde, noch de ambtenaar-geneesheer de indicaties van de behandelende specialist aangaande de complicaties in geval van stopzetting van de behandeling en de overige elementen uit de attesten van psychiater C.N. weerleggen, zoals de terugkeer van verzoeker naar de plaats van de trauma's, die in hoofde van verzoeker het bestaan van een ernstig posttraumatisch stresssyndroom hebben veroorzaakt. Ze stippen aan dat de ambtenaar-geneesheer verzoeker nooit heeft onderzocht, noch is overgegaan tot het raadplegen van een specialist. Verzoekers menen dat het bestreden advies niet geldig en adequaat is gemotiveerd en ook niet zorgvuldig is tot stand gekomen, nu de tegenpartij geen rekening zou gehouden hebben met de medische informatie komende van psychiater C.N. die verzoeker opvolgt. Verzoekers voeren immers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 en stellen dat artikel 3 van deze wet bepaalt dat de opgelegde motivering de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en eveneens dat de bestreden beslissing afdoende moet zijn, hetgeen inhoudt dat de draagwijdte van de motivering in overeenstemming moet zijn met het belang van de beslissing. Zij verwijzen nog naar de parlementaire voorbereidingen waarin wordt gesteld dat de administratie ertoe gehouden is zich de discipline op te leggen om over te gaan tot een minutieus onderzoek van iedere zaak en haar beslissingen moet rechtvaardigen, zonder zich erachter te verschuilen dat de betrokkene kennis heeft van de motieven van de beslissing. Zij menen dat in huidig geval duidelijk is aangetoond dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende is en verwijzen naar hun uiteenzettingen eerder in hun verzoekschrift. Eveneens menen verzoekers dat het advies niet op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, *in casu* artikel 9ter, § 1 en § 3, 4° van de Vreemdelingenwet.

Deze bepaling 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 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.”

§2 [...]

§3, 1° [...]

2° [...]

3° [...]

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;”

Er dient te worden benadrukt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet *in casu* onontvankelijk werd verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. § 3 van artikel 9ter somt de gevallen op waarin de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart. De grond die *in casu* werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoegd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 6 februari 2012). Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wordt in dit verband het volgende gesteld:

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Hierbij zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).

Om toepassing te kunnen maken van 4° van artikel 9ter, § 3 van de Vreemdelingenwet dient de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de ziekte “kenmerkend” niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Uit de voormelde memorie van toelichting blijkt dat dit inhoudt dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. De hamvraag is wat dient verstaan te worden onder een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoont. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp van 15 september 2006 dat artikel 9ter invoerde, wordt een voorbeeld gegeven van een situatie waarbij het vaststaat dat deze niet ernstig is, met name twee dagen te bed moeten blijven (Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001). Niettegenstaande dit slechts een voorbeeld is, wordt hiermee toch al een indicatie gegeven van wat als manifest niet ernstig kan worden beschouwd.

Zoals blijkt uit de verschillende attesten van de behandelende psychiater, waaruit verzoekers citeren, stelt deze op constante wijze dat verzoeker lijdt aan een ernstig posttraumatisch stresssyndroom. In het attest “certificat médical circonstancié” van 30 september 2015 antwoordt de arts op de vraag of de patiënt reeds is gehospitaliseerd geweest: “*pas d’hospitalisation possible à cause de circonstances familiales malgré une indication d’hospitalisation* (geen hospitalisatie mogelijk omwille van familiale omstandigheden ondanks een aanwijzing voor hospitalisatie –eigen vertaling). De arts acht opvolging door een psychiater noodzakelijk evenals de nabijheid van een ziekenhuis in geval van angstige decompensatie. De psychiater stelt dat de situatie van verzoeker kan verbeteren op voorwaarde dat de stressfactoren niet meer aanwezig zijn, veiligheid en bescherming tegen de Russische autoriteiten. Op de vraag “*pronostic sans traitement*” antwoordt de psychiater: “ *[onleesbaar]*, verslechtering,

zelfmoordrisico (eigen vertaling).” Op de vraag of de aanwezigheid en zorg van familieleden noodzakelijk is, antwoordt de psychiater “oui, la rupture des liens familiaux mettrait en danger avec risque majeur de suicide du patient (ja, het verbreken van de familiale banden zou de patiënt in gevaar brengen met groot risico op zelfmoord – eigen vertaling).” Op de vraag of verzoeker kan reizen naar zijn herkomstland antwoordt de psychiater: “neen, zijn herkomstland is de link van het trauma en de terugkeer zou zijn toestand ernstig doen verslechteren met risico op zelfmoord (eigen vertaling).” Opnieuw antwoordt de psychiater op de vraag: “Welke zijn volgens u de gezondheidsrisico’s voor de patiënt in geval van terugkeer naar het herkomstland?” “ernstig risico tot overgaan van de suïcidale handeling” (eigen vertaling).

Zonder enig onderzoek van verzoeker en op basis van dezelfde voormelde attesten stelt de ambtenaar-geneesheer “[...] Bij terugkeer naar het herkomstland- zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd. Het risico op zelfdoding is natuurlijk inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.”

Het is de Raad geheel onduidelijk hoe de arts-adviseur op basis van het lezen van de voormelde attesten en zonder enig onderzoek van verzoeker, tot de conclusie kan komen dat het risico op zelfmoord niet meer is dan een “veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet”. De ambtenaar-geneesheer lijkt dit af te leiden uit het feit dat verzoeker nog geen zelfmoordpoging heeft gedaan (“geen suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd” en “geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode of reële zelfmoordpogingen”) en uit het feit dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, dit risico is volgens de arts-adviseur “niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt”. Tegelijk stelt de arts-adviseur “Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene”.

Verzoekers moeten in deze dan gevolgd worden waar zij stellen dat geen volledig en nauwkeurig onderzoek uit dit advies door de tegenpartij blijkt, nu de arts-adviseur en eveneens verweerder in de nota klaarblijkelijk voorbijgaan aan het feit dat de specialist het risico op zelfmoord juist wel concreet maakt en linkt aan de specifieke situatie van verzoeker. De specialist stelt immers uitdrukkelijk dat er een verband bestaat tussen het trauma en het herkomstland van verzoeker en dat daarom de terugkeer naar het herkomstland ernstig zijn situatie zou doen verslechteren met risico op suicide. De psychiater stelt uitdrukkelijk dat de situatie van verzoeker kan verbeteren op voorwaarde dat de stressfactoren niet meer aanwezig zijn, waarbij hij concretiseert, met name “arrêt de persécutions et sécurité de protection contre les autorités russes (ophouden van vervolging en veiligheid door bescherming tegen de Russische autoriteiten – eigen vertaling).” Er kan dus niet ingezien worden wat de arts-adviseur kan bedoelen met het niet concreet maken van het risico op zelfmoord of geen duidelijke link met de situatie van de patiënt. De arts-adviseur stelt verder dat er geen indicatie is van een acute ernstige periode in de voorgeschiedenis, nochtans stelt de specialist in het attest van 30 september 2015 dat het aangewezen is verzoeker te hospitaliseren maar dat hospitalisatie om familiale redenen niet mogelijk is. De arts-adviseur lijkt er eveneens volledig aan voorbij te gaan dat deze psychiater verzoeker antidepressiva voorschrijft en stelt dat de aanwezigheid van de familie van verzoeker noodzakelijk is en het verbreken van de familiebanden een groot risico op zelfmoord inhoudt. Er blijkt niet dat er geen causaal verband zou kunnen bestaan tussen de inname van die medicatie en de aanwezigheid van de familie enerzijds en het feit dat er zich nog geen zelfmoordpoging heeft voorgedaan anderzijds. De arts-adviseur negeert het element in het attest van de psychiater van 30 september 2015 waarin deze de noodzaak onderstreept van de aanwezigheid van de familie en bij afwezigheid ervan het zeer groot risico op suicide. Zoals blijkt uit de bestreden beslissing zijn de echtgenote en de drie kinderen van verzoeker eveneens in België. De arts-adviseur ontkent dit niet, noch dat de familie zou kunnen instaan voor de volgens de behandelende psychiater noodzakelijke mantelzorg. Hij gaat geheel niet in op het element

van de mantelzorg en het eventueel causaal verband dat er zou kunnen bestaan met de afwezigheid van de zelfmoordpoging. Zonder rekening te houden met de voorgaande elementen, komt hij tot de conclusie dat een terugkeer naar het land van herkomst geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene impliceert. Een onvolledige lezing van het attest van 30 september 2015 van de psychiater blijkt waardoor verzoekers terecht opmerken dat de ambtenaar-geneesheer niet alle pertinente elementen uit de attesten van de behandelende specialist weerlegt en ook niet op afdoende wijze rekening heeft gehouden met de informatie komende van de psychiater, meer specifiek met het feit dat er volgens de psychiater een verband is tussen het trauma opgelopen in de Russische federatie (Dagestan) en het ernstig posttraumatisch stresssyndroom.

Waar verweerder stelt dat verzoekers niet aantonen dat er bepaalde medische elementen zouden zijn, veronachtzaamd bij het opstellen van het advies door de ambtenaar-geneesheer en meent dat verzoekers niet *in concreto* aangeven welk element door de ambtenaar-geneesheer niet is beoordeeld, kan de Raad niet volgen. Verzoekers citeren immers heel gedetailleerd en herhaaldelijk het gestelde in het attest van 30 september 2015 van de behandelende psychiater en preciseren onder meer zeer duidelijk *“Daarboven komt nog dat de bestreden beslissing de verduidelijkingen aangebracht door Dokter C. N. aangaande het risico voor de gezondheid van verzoeker in geval van terugkeer naar de Federatie van Rusland - Daghestan, plaats van de trauma's die in hoofde van verzoeker het bestaan van een ernstig post-traumatisch stresssyndroom hebben veroorzaakt, niet geldig en adequaat weerlegt.”*

Het staat de ambtenaar-geneesheer die de gemachtigde adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer-specialist die door verzoeker werd gecontacteerd en die verzoeker heeft opgevolgd en omtrent haar conclusies regelmatig attesteerde. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. In tegenstelling tot wat verzoekers aanvoeren, moet de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Verweerder kan op dit punt in de nota gevolgd worden. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Hij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen een onvolledige en onzorgvuldige lezing van de getuigschriften van Dr. C.N., psychiater door te voeren en essentiële elementen niet in zijn beoordeling te betrekken.

De Raad benadrukt dat hij zich in het kader van zijn wettigheidstoets niet in de plaats mag stellen van de administratie, noch de beoordeling van de arts-adviseur mag overdoen. Hij kan de beoordeling wel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een onzorgvuldig handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Dit is *in casu* om de boven aangehaalde redenen het geval.

De Raad wijst verder op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat *“de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord [...], niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).”*

De Raad herhaalt ten overvloede dat de wetgever in de ontvankelijkheidsfase heeft beoogd een filter in te voeren voor de dossiers met een “kennelijk” of “manifest” gebrek aan ernst. De conclusie van de arts-adviseur dat dit thans aan de orde is, is niet op zorgvuldige en adequate wijze gemotiveerd.

Verzoekers kunnen gevolgd worden dat de draagwijdte van de motivering van het advies niet evenredig is aan het gewicht van de bestreden beslissing en dus niet afdoende is en dat het advies onzorgvuldig is tot stand gekomen.

Nu is vastgesteld dat het medisch advies van 7 januari 2016, dat bindend is voor de gemachtigde, niet draagkrachtig en op afdoende wijze is gemotiveerd en dus met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de ambtenaar-geneesheer eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

Een schending van artikel 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 en van de zorgvuldigheidsplicht wordt vastgesteld.

Het middel is in de besproken mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. Gezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet verder te worden onderzocht.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 12 januari 2016 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juli tweeduizend zestien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES