

Arrest

nr. 183 155 van 28 februari 2017
in de zaken RvV X / VIII en RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

En

Inzake 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 9 april 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 maart 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 wordt verklaard (gekend onder het rolnummer RvV X).

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 22 april 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 maart 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 wordt verklaard (gekend onder het rolnummer RvV X).

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's met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikkingen van 1 februari 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 februari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. RYCKASEYS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat B. DE SCHUTTER in de zaak met rolnummer RvV X verschijnt en *loco* advocaat A. ACER in de zaak met rolnummer RvV X

verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij verklaart de Kosovaarse nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 11 juli 1983.

Op 18 januari 2011 dient de verzoekende partij een asielaanvraag in.

Op 12 april 2011 weigert de commissaris-generaal voor vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij. Op 18 mei 2011 tekent de verzoekende partij beroep aan tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Bij arrest van 15 juli 2011 met nummer X weigert de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekende partij.

Op 19 augustus 2011 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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: de Vreemdelingenwet).

Op 29 december 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) de beslissing waarbij de aanvraag van 19 augustus 2011 ontvankelijk wordt verklaard.

Op 21 juni 2013 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 3 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van 19 augustus 2011 op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*K.(...), L.(...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Kosovo
geboren te P.(...) op 11.07.1983
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 29.12.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor K.(...), L.(...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 28.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat “Dit medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom: EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D.v. United Kingdom.)”

“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 herkomstland of het land waar hij verblijft.”

“Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Derhalve

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

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

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

Gezien de asielprocedure van betrokkene/n nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielprocedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene/n werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

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

Op 18 maart 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 14 april 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

2. Over de rechtspleging

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij twee ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing, met name het verzoekschrift gekend onder rolnummer RvV X betreffende een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring, ingediend op 9 april 2014, en het verzoekschrift gekend onder rolnummer RvV X betreffende een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring, ingediend op 22 april 2014. Ter terechtzitting wijst de voorzitter op artikel 39/68 - 2 van de Vreemdelingenwet dat bepaalt: *“Indien een verzoekende partij meerder ontvankelijke verzoekschriften heeft ingediend tegen dezelfde bestreden beslissing dan worden deze beroepen van rechtswege gevoegd. In dit geval oordeelt de Raad op grond van het laatste ingediende verzoekschrift, tenzij de verzoekende partij uitdrukkelijk aan de Raad en ten laatste ter terechtzitting, het verzoekschrift aanduidt op grond waarvan hij dient te oordelen. De verzoekende partij wordt geacht afstand te doen van de overige ingediende verzoekschriften.”*

Aan de verzoekende partij wordt ter terechtzitting gevraagd of zij een voorkeur heeft voor één van de twee neergelegde verzoekschriften. De voorzitter verduidelijkt dat indien de verzoekende partij niet uitdrukkelijk een voorkeur aanduidt, de Raad zal oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, *in casu* het verzoekschrift dat op 22 april 2014 werd ingediend en gekend is onder het rolnummer RvV X. De verzoekende partij zal dan geacht worden afstand te doen van het andere verzoekschrift. Ter terechtzitting vraagt de advocaat van de verzoekende partij de toepassing van de Vreemdelingenwet.

Met toepassing van artikel 39/68-2 van de Vreemdelingenwet worden de beroepen met nr. X en nr. X van rechtswege gevoegd.

Gelet op het voorgaande dient de Raad, conform het bepaalde in artikel 39/68-2 van de Vreemdelingenwet te oordelen op grond van het laatst ingediende verzoekschrift, zijnde het verzoekschrift gekend onder rolnummer RvV 152 845.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel, van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

3.1.1. De verzoekende partij adstrueert haar enig middel als volgt:

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

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

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

*Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.
Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.*

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

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

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

De arts-attaché meldt in zijn medische evaluatie dd. 28.02.2014 dat verzoekster lijdt aan chronische hoofdpijn en anxiodepressieve gevoelens na een post-traumatisch stresssyndroom. Er is sprake van een zelfmoordgevaar.

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

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, en zij bijgevolg niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt

wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

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

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

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

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

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

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

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

De aanvraag cfr. art. 9terVw. van verzoekster dateert van 19.08.2011, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 03.03.2014, hetzij bijna 3 jaar later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

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

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

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

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

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

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

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

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter. § 1 Vw. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Art. 9ter. § 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

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

De bestreden beslissing dd. 03.03.2014 is gebaseerd op het medisch advies dd. 28.02.2014 van de arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van verzoekster niet direct levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concerto, een onderzoek heeft gevoerd naar de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

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

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 28.02.2014 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag,

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een aandoening dewelke weldegelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies dd. 28.02.2014 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

Ten vierde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 28.02.2014 alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen. De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

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

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

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

De medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt laten haar niet toe om te reizen.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van verzoekende partij op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde verslagen niet zou blijken dat verzoekster zou lijden aan een medische aandoening die een actuele directe bedreiging voor haar leven zou zijn, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 19.08.2011 alsook de overige verslagen die nadien werden ingediend, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen. Verweerder had de mogelijkheid om verzoekende partij aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander

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

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van de arts van mevrouw K.(...) tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekende partij minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen. Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 19.08.2011 helemaal niet werd geantwoord.

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

Dat daarnaast, dient benadrukt te worden dat verzoekende partij wel degelijk ernstig ziek is, en dat het niet kan dat de aanvraag van verzoekende partij geweigerd wordt, zonder haar zelf medisch te onderzoeken.

Het is jammer om te moeten vaststellen dat de attesten die door verzoekende partij werden overgemaakt volgens verwerende partij niet beschouwd kunnen worden als zijnde een informatiebron waaruit zou moeten blijken dat mevrouw K.(...) zich in het kader van artikel 9terVw. verder kan laten behandelen in België.

De medische toestand van mevrouw K.(...) verergert met de dag, en zal er niet beter op worden indien het verblijf wordt geweigerd. Bovendien dient verwerende partij aan te tonen in welke omstandigheden de aandoening in het land van herkomst kan behandeld worden.

Uiteindelijk zal zij medische zorg nodig hebben, zo niet zal zij in levensgevaar verkeren. Dat de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dan ook geenszins kan aanvaard worden, waar de Dienst stelt dat het verzoek overeenkomstig artikel 9ter Vw. van verzoekende partij geweigerd wordt.

Verwerende partij heeft de medische attesten echter niet adequaat en onvoldoende onderzocht: de gezondheidstoestand van verzoekende partij moet medisch opgevolgd worden in België, met name door haar vertrouwde artsen en in haar vertrouwde kliniek, en dit zonder onderbreking; elke onderbreking zal immers een terugval van de vooruitgang betekenen.

Het is aangetoond dat het sociale systeem in Kosovo niet aangepast is om te voorzien in de noodzakelijke en adequate behandeling voor de gezondheidszorgen van verzoekende partij. In Kosovo is het zo dat verzoekende partij niet zou kunnen genieten van een adequate behandeling voor haar ernstige gezondheidsproblemen. De toegang tot de meer gespecialiseerde zorgen is beperkt en niet voldoende om de nodige zorgen inzake de fysieke toestand van verzoekende partij te verschaffen.

Bijgevolg is het evident dat, verzoekende partij wegens het systeem van de gezondheidszorgen in Kosovo geen toegang heeft tot adequate behandelingen waar zij behoefte aan heeft.

Er bestaat weldegelijk een gebrek in het gezondheidssysteem van Kosovo dat de gezondheid van personen in gevaar brengt en in het bijzonder dat van verzoekende partij, in geval verzoekende partij gedwongen zou moeten terugkeren.

Verwerende partij heeft hier totaal geen rekening mee gehouden.

Het is duidelijk dat de nodige medische opvolging niet voldoende bereikbaar is in het land van herkomst van verzoekende partij. Bovendien vond er geen enkel concreet onderzoek plaats door de verwerende

partij wat de veranderingen van de geneeskundige overname bij een terugkeer naar het land van oorsprong tot gevolg zou hebben.

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

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

In geval van terugkeer naar Kosovo is het onbetwistbaar dat verzoekende partij geen toegang zal hebben op de zorgen die hij nodig heeft, hetgeen een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt voor deze persoon, en dat het daarom een schending uitmaakt van artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955.

Door het feit dat zij al geruime tijd uit Kosovo is, kan zij in dat land geen gebruik maken van de sociale zekerheid en zou zij zelf alle behandelingen persoonlijk moeten betalen, wat financieel voor de patiënt onmogelijk is.

In België is zij ten laste van het OCMW.

De behandelingen in België worden vergoed door de mutualiteit. Het ligt voor de hand dat een vergelijkbare medische behandeling in het land van herkomst, voor verzoekster, niet mogelijk is, vooral omdat deze medische behandeling daar niet betaalbaar zal zijn.

Een verder verblijf in België lijkt noodzakelijk om menswaardige medische behandeling te verzekeren. De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

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

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

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

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

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

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

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

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

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

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd.

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

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

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

3.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het enig middel van de verzoekende partij:

“Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekster zich beperkt tot een theoretisch betoog, waarbij zij onterecht meent dat de ambtenaar-geneesheer, zonder oog te hebben voor de specifieke aard van haar medische problematiek, zich louter zou hebben uitgesproken over de vraag of sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte.

Uit het aan de hand van de concrete elementen van het medisch dossier onderbouwd advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat hij een onderzoek deed naar de risico's die zouden bestaan bij een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf. De ambtenaar-geneesheer beoordeelt eerst of het medisch dossier toestaat om de in de standaard medisch getuigschriften geformuleerde diagnoses en symptomen te weerhouden, waarna hij de gevolgde en noodzakelijke behandeling beoordeelt en concludeert dat de pathologie bij een terugkeer naar het land van herkomst geen reëel risico zou inhouden voor het leven of fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er aldaar geen adequate behandeling bestaat.

Verzoekster voert een louter algemeen betoog zonder dat betoog te relateren aan de door de ambtenaar-geneesheer geformuleerde medische motieven.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin overeenkomstig zijn bewoordingen, geen “reëel risico voor een terugkeer naar het land van herkomst” kan worden weerhouden, beantwoordt aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

In de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2009 waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de wet van 15 december 1980 werd ingevoerd wordt uitdrukkelijk bepaald: (...)(Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35)

Er dient te worden onderzocht of, bij het ontbreken van een adequate behandeling voor de ziekte waaraan de vreemdeling lijdt in zijn land van herkomst of verblijf, “het terugsturen van de vreemdeling” een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

Er kan niet dienstig op absolute wijze worden aangevoerd dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende behandeling. Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd, namelijk omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Eenzijds stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat verzoekster in elk geval niet afhankelijk is van een in België gevolgde behandeling. De PTSD kon niet weerhouden worden bij ontstentenis aan informatie.

Uit de medische attesten die verzoekster voorlegde, blijkt dat er gewag wordt gemaakt van een posttraumatisch stressstoornis. De ware voorgeschiedenis van het trauma is evenwel ook voor de behandelende geneesheren onbekend. Er worden geen objectieve bewijzen neergelegd van een concreet verifieerbaar levensbedreigende traumatische gebeurtenis.

In het medisch dossier vindt de arts-adviseur geen precies bewijs terug van de zogenaamde opgelopen traumatische gebeurtenis, zodanig dat niets hem toelaat de pertinentie van die vermelde pathologie te verifiëren of te bevestigen.

“Wanneer men uitgaat van de hypothese van een posttraumatisch stressstoornis, is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren en de ernst te kunnen aannemen, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.”

De arts-adviseur stelt vervolgens dat op basis van internationale gevalideerde studies geweten is dat zelfs als er een PTSD zou zijn, die na verloop van tijd uitdooft en zelf onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD of een angststoornis hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo. Ook van psychotherapie is het bekend dat die na enige tijd geen effecten meer heeft.

Er waren in hoofde van verzoekster geen verwickelingen, geen hospitalisaties, noch acute opstoten. De huidige toestand is niet levensbedreigend en de medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van verzoekster, zelfs onbehandeld.

De arts-adviseur concludeert dat “zelfs onbehandeld (...) er geen risico (is) noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Het betreft hier hoofdzakelijk een toestand met stabiel karakter”

Onterecht leidt verzoekster uit de uiteenzetting van de ambtenaar-geneesheer af als zou hij louter onderzoeken of sprake is van een ‘directe levensbedreiging’ zonder meer.

De ambtenaar-geneesheer verschaft een onderbouwd en genuanceerd advies waarbij hij de graad van ernst van de ziekte en de noodzakelijke behandeling beoordeelt, en doet uitspraak over de vraag naar het bestaan van een “reëel risico” bij een terugkeer naar het land van herkomst zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Dat een zekere graad van ernst is vereist voor de toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 blijkt niet enkel uit het feit dat die bepaling is gesteund op de begrippen “reëel risico voor het leven of fysieke integriteit” en “reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling”.

Een latere wetswijzing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 werd doorgevoerd met het oog op de verstrenging van de procedure. Het doel om de medische regularisatie als “absoluut uitzonderlijke procedure” in te voeren, was immers niet bereikt, wat bleek uit de grote hoeveelheden aanvragen.

“De procedure inzake medische regularisatie dient erop gericht te zijn om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten indien hun verwijdering humanitair onaanvaardbare gevolgen zou hebben. De praktijk leert echter dat de huidige procedure op enkele punten kan aanzetten tot oneigenlijk gebruik. Zo kan bijvoorbeeld vermeld worden dat in 2009 de aanvragen om medische redenen goed waren voor 33 % van de totale regularisatieaanvragen en dit terwijl de medische regularisatie bedoeld was als een absoluut uitzonderlijke procedure. Bovendien konden in 2008 slechts in minder dan 6 % van de aanvragen de ingeroepen medische redenen uiteindelijk ten gronde worden weerhouden, in 2009 was dit 8 % (m.n. 754 gunstige beslissingen op 8 575 aanvragen).” (Parl. St., Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 53-0771/001, p. 146-147)

De wet voorziet derhalve in een bescherming tegen een aanwezige dreiging op een onmenselijke of vernederende behandeling.

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

Waar verzoekster de schending van de redelijke termijn aanvoert, wijst verwerende partij er op dat een eventuele schending niet tot gevolg kan hebben dat de aanvraag om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden moet worden ingewilligd. Verwerende partij verwijst dienaangaande naar het arrest nummer 14.587 van 29 november 2007 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

“De Raad stelt vast dat een eventuele overschrijding van de redelijke termijn niet tot gevolg kan hebben dat verzoekers aanvraag tot machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden moet worden ingewilligd. De eventuele schending van de redelijke termijn kan hoe dan ook niet tot gevolg hebben dat er enig recht op verblijf zou ontstaan in hoofde van verzoeker, die sinds de definitieve afwijzing van zijn eerste asielaanvraag illegaal in het Rijk verbleef.” (R.V.V., nr. X, 29 november 2007)

Bovendien toont verzoekster niet aan welk belang zij heeft bij een eerdere beslissing, zodat haar kritiek louter theoretisch is.

Waar verzoekster kritiek levert op het gevoerde onderzoek van de medische attesten door de arts-attaché, laat de verwerende partij gelden dat de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd is inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Die verhouding tussen het medisch dossier en het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt tevens uit de parlementaire voorbereidingen van de wet van 15 september 2006, waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de vreemdelingenwet werd ingevoerd. Daarbij wordt verduidelijkt dat de procedure ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen, gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin van de ambtenaar-geneesheer.

“In verband met bovenvermelde rechtvaardiging inzake het ontbreken van de nodige bevoegdheden van de asielinstanties op medisch vlak, waarover de Raad van State heeft opgemerkt dat ze wordt tegengesproken door het feit dat de situatie van ernstig zieke vreemdelingen vandaag gedeeltelijk al is gedekt door het advies dat het CGVS heeft uitgebracht in het kader van een dringend beroep, moet worden opgemerkt dat het invoeren van louter medische redenen in dit verband vrij zeldzaam is en dat het advies van het CGVS omtrent dergelijke redenen hoe dan ook slechts is gebaseerd op een informeel onderzoek van de situatie, hoofdzakelijk op grond van een medisch attest dat de asielzoeker voorlegt. De minister of zijn gemachtigde kan alleszins een dergelijk type van advies in vraag stellen, op grond van een medisch tegenadvies van de adviserend geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken, bij het onderzoeken van de opportuniteit van een maatregel tot verwijdering van de betrokkene. De procedure van het advies van het CGVS kan dus niet worden vergeleken met een procedure die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen en die gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 11)

Verzoekster spreekt het medisch advies niet op ernstige wijze tegen waar zij stelt dat “de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt (...) haar niet toe(laat) om te reizen” en dat “uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek (...) dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk.”

Verzoekster kan niet zonder meer verwijzen naar het medisch attest van de behandelende geneesheer om vervolgens te stellen dat daar geen rekening mee werd gehouden enkel en alleen omdat die geneesheer zou stellen dat verdere medische behandeling noodzakelijk is in België.

Verzoekster gaat er bovendien verkeerdelijk van uit dat de arts-adviseur haar had moeten onderzoeken. Uit de bewoordingen van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de wet van 15 december 1980 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Een persoonlijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De ambtenaar-geneesheer kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoeker ingediende medische attesten een advies opstellen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. (cf. RvV 7 april 2010, nr. X)

De Raad oordeelde reeds met betrekking tot haar marginale beoordelingsbevoegdheid ter zake: "De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer deze ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoeker niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet." (RvV 17 december 2012, nr. X)

Uit de lezing van het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij van oordeel is over voldoende informatie te beschikken om zich een duidelijk beeld te kunnen vormen van de graad van ernst en de noodzakelijke behandeling en heeft op wettige wijze zijn advies geformuleerd op basis van de stukken van het medisch dossier.

Uit het bovenstaande volgt dat de geldende regelgeving werd geëerbiedigd, dat de motivering van de bestreden beslissing toelaat om kennis te nemen van de determinerende motieven van de bestreden beslissing in het licht van die regelgeving en dat niet wordt aangetoond als zou de bestreden beslissing zijn gebaseerd op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn.

Het betoog van verzoekster laat niet toe de door haar aangevoerde schendingen aan te tonen.

Het middel niet ernstig."

3.1.3. Waar de verzoekende partij de inhoudelijke motieven van de bestreden beslissing bekritiseert, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Onderzoek naar de schending van de materiële motiveringsplicht vergt in de huidige procedure ook onderzoek naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, daar de bestreden beslissing op deze bepaling is gestoeld en daar de verzoekende partij ook de schending van deze bepaling aanvoert.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde."*

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Deze bepaling houdt duidelijk twee verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat 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 bij wie 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 (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

Hieruit volgt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag. De stelling van de verwerende partij in de nota met opmerkingen dat het niet kennelijk onredelijk is om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen, kan de eventuele onwettigheid van de beslissing dan ook niet opheffen. Het is de verzoekende partij immers toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde van de staatssecretaris genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt verklaard (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

In de bestreden beslissing wordt naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 februari 2014 verwezen, dat luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 19.08.2011. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van haar aanvraag:

- 1/8/2011, 20/2/2013, Dr. L.(...) N.(...), betrokkene klaagt over chronische hoofdpijn, anxio-depressieve gevoelens en problemen in de rechter arm, maar onderzoeken hierbij vonden geen letsels (EMG, echodoppler negatief).
- 18/7/2011, 13/5/2011, 16/7/2012, 28/9/2012, 14/1/2013, 7/6/2013, Dr. K.(...), spanningshoofdpijn zonder organisch substraat en anxiodepressieve gevoelens.
- 25/6/2013, Dr. B.(...) Y.(...), idem, hij vermeldt een mogelijk toekomstig zelfmoordgevaar.

Er waren geen verwickelingen, geen hospitalisaties noch acute opstoten.

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

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegd medische dossierstukken wordt gesteld dat deze 30 -jarige vrouw klaagt over chronische hoofdpijn en anxiodepressieve gevoelens. Er werden geen bepaalde organische afwijkingen gevonden,

Er wordt gewezen op een hypothetisch en speculatief zelfmoordgevaar.

Hoe dan ook, hier in België worden niet de minste zelfmoordpogingen beschreven.

Er werd ook gewag gemaakt van de mogelijkheid van een PTSD, maar de ware voorgeschiedenis van betrokkene is ook voor de dokters hier onbekend.

Er worden geen objectieve bewijzen neergelegd van een concreet verifieerbaar levensbedreigend trauma. in dit medisch dossier vinden we geen precies bewijs terug van de zogenaamd opgelopen traumatische gebeurtenis, zodanig dat niets ons toelaat de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren of te bevestigen. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische stress stoornis, is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren en de ernst te kunnen aannemen, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.

Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden of bevestigen in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelf als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD of een angstoornis hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

Ook van psychothérapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft. Er waren geen verwickelingen, geen hospitalisaties noch acute opstoten.

De huidige toestand is niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, zelfs onbehandeld.

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

Het betreft hier hoofdzakelijk een toestand met een stabiel karakter.

Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05 N v United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling ook 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 betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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."

De verzoekende partij stelt in haar verzoekschrift dat de ambtenaar-geneesheer geen grondig onderzoek naar de ziekte-toestand van de verzoekende partij heeft gevoerd. Zij stelt dat uit de standaard medische getuigschriften en de andere medische attesten wel degelijk blijkt dat de aandoeningen van de verzoekende partij ernstig zijn en dat een terugkeer naar het land van herkomst is uitgesloten. Zij betoogt verder dat uit de neergelegde medische documenten blijkt dat zij opgevolgd dient te worden door meerdere specialisten, met name door haar vertrouwde artsen en door haar vertrouwde kliniek. De verzoekende partij stelt verder nog dat elke onderbreking van de behandeling een terugval van de vooruitgang betekent.

De Raad stelt evenwel vast dat de verwerende partij heeft nagelaten het volledig administratief dossier over te maken aan de Raad. Het administratief dossier bevat 6 medische attesten die bij een actualisatie van 11 juli 2013 worden toegevoegd en waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, niet. Noch in het administratief dossier, noch in de nota met opmerkingen wordt een reden vermeld waarom deze stukken ontbreken, zodat niet kan worden aangenomen dat de ontbrekende stukken door de verweerder als vertrouwelijk zouden zijn geclassificeerd, laat staan dat kan worden aangenomen dat het de verweerder om deze of gene redenen zou zijn toegestaan de mededeling ervan aan de Raad te verhinderen.

Uit de argumentatie van de verzoekende partij blijkt dat het noodzakelijk is inzage te hebben in de verschillende neergelegde medische getuigschriften en attesten, daar dit deel uitmaakt van de oordeelsvorming van de verwerende partij en zij er zelf uitdrukkelijk naar verwijst in de bestreden

beslissing. Er dient nagegaan te worden of de ambtenaar-geneesheer kennelijk redelijk is geweest in zijn advies, gelet op wat staat beschreven in de medische getuigschriften en attesten. De Raad kan niet nagaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beschikte wel de juiste conclusie heeft getrokken. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867). Derhalve dringt de nietigverklaring van de bestreden beslissing zich op.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 maart 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig februari tweeduizend zeventien door:

mevr. M. RYCKASEYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

M. RYCKASEYS