

Arrest

nr. 192 952 van 2 oktober 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en
Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indonesische nationaliteit te zijn, op 28 april 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 februari 2017 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 wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 12 juni 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 augustus 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat K. VERSTREPEN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat E. WILLEMS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 december 2012 dient de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 27 februari 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.12.2012 bij onze diensten werd ingediend door:
(..)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen 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.31.01.2017 (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.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”

1.3. Op 27 februari 2017 wordt de verzoekende partij tevens het bevel om het grondgebied te verlaten gegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“De heer

(..)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. In de nota met opmerkingen werpt de verwerende partij de exceptie van onontvankelijkheid op ten aanzien van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten wegens gebrek aan belang omdat het in casu gaat om een gebonden bevoegdheid en verzoekende partij de schending van een hogere rechtsnorm niet aannemelijk maakt.

2.2. Naar luid van artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet kunnen de beroepen bedoeld in artikel 39/2 van dezelfde wet voor de Raad worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang. Uit de memorie van toelichting bij het wetsontwerp waarbij voormeld artikel 39/56 in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd (Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2479/001, 118) blijkt dat voor de interpretatie van het begrip belang kan worden verwezen naar de invulling die de Raad van State aan hetzelfde begrip heeft verleend (met verwijzing naar J. BAERT, en G. DEBERSAQUES, Raad van State Ontvankelijkheid, Brugge, die Keure, 1996, nrs. 198 - 413).

Opdat zij een belang zouden hebben bij de vordering volstaat het niet dat verzoekende partij gegriefd is door de bestreden rechtshandeling en dat zij nadeel ondervindt. De vernietiging van de bestreden beslissing moet verzoekende partij bovendien enig voordeel opleveren en dus een nuttig effect sorteren.

Artikel 7, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“Onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling, die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te

verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven:

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;

2° wanneer hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd;

3° wanneer hij door zijn gedrag geacht wordt de openbare orde of de nationale veiligheid te kunnen schaden;

4° wanneer hij door de Minister geacht wordt de internationale betrekkingen van België of van een Staat die partij is bij een internationale overeenkomst betreffende de overschrijding van de buitengrenzen, die België bindt, te kunnen schaden;

5° wanneer hij ter fine van weigering van toegang of verblijf gesignaleerd staat in het Schengeninformatiesysteem of in de Algemene Nationale Gegevensbank;

6° wanneer hij niet beschikt over voldoende middelen van bestaan, zowel voor de duur van het voorgenome verblijf als voor de terugreis naar het land van oorsprong of voor de doorreis naar een derde Staat, waar zijn toelating is gewaarborgd, en niet in staat is deze middelen wettelijk te verwerven;

7° wanneer hij aangetast is door een der ziekten of gebreken opgesomd in de bijlage bij deze wet;

8° wanneer hij een beroepsbedrijvigheid als zelfstandige of in ondergeschikt verband uitoefent zonder in het bezit te zijn van de daartoe vereiste machtiging;

9° wanneer hij, met toepassing van de internationale overeenkomsten of akkoorden die België binden, door de overheden van de overeenkomstsluitende Staten, ter verwijdering van het grondgebied van deze Staten, aan de Belgische overheden wordt overgedragen;

10° wanneer hij, met toepassing van de internationale overeenkomsten of akkoorden die België binden, door de Belgische overheden aan de overheden van de overeenkomstsluitende Staten moet overgedragen worden;

11° wanneer hij sedert minder dan tien jaar uit het Rijk werd teruggewezen of uitgezet, zo de maatregel niet werd opgeschort of ingetrokken;

12° wanneer een vreemdeling het voorwerp uitmaakt van een inreisverbod dat noch opgeschort noch opgeheven is.”

De Raad stelt vast dat, zoals verwerende partij zelf ook reeds aangeeft, verzoekende partij de schending inroept van hogere rechtsnormen, waaronder de artikelen 3 en 8 van het EVRM. Door te stellen van oordeel te zijn dat de aangevoerde schending van hogere rechtsnormen ongegrond is, loopt verwerende partij vooruit op het onderzoek van deze middelen door de Raad. Er kan aldus niet zonder meer worden gesteld dat verzoekende partij geen belang heeft bij de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten.

Van een gebonden bevoegdheid is ook slechts sprake “wanneer er in hoofde van de overheid een juridische verplichting bestaat die voorspruit uit een norm van het objectief recht die de overheid geen keuze laat om over die toepassing van die norm in het concrete geval te beslissing” (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Wolters Kluwer, Mechelen, 2014, nr. 1057).

De vermelding “onverminderd meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag” in artikel 7 van de Vreemdelingenwet vraagt op zich van het bestuur reeds een appreciatie die een gebonden bevoegdheid uitsluit, nu deze zinsnede immers de hiërarchie der rechtsnormen reflecteert. Bijkomend dient te worden opgemerkt dat het woordje “moet” in voormeld artikel 7 niet uitsluit dat het bestuur bij het toepassen van deze bepaling nog een beoordeling maakt. Zo bepaalt artikel 7 van de Vreemdelingenwet zelf reeds dat het bevel om het grondgebied te verlaten de termijn voor vertrek dient te vermelden. Zolang deze termijn voor vrijwillig vertrek nog loopt, is de betrokken vreemdeling beschermd tegen gedwongen verwijdering (artikel 74/14, § 2 van de Vreemdelingenwet). Deze termijn bepaalt wanneer het bevel uitvoerbaar wordt en maakt er aldus onlosmakelijk deel van uit. Het bestuur kan, in toepassing van artikel 74/14, §§ 1 en 3 van de Vreemdelingenwet, de duur van deze termijn bepalen. Het gaat daarbij alleszins niet om een volledige gebonden bevoegdheid waarbij de overheid helemaal niets meer hoeft te appreciëren (zie A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, o.c., nr. 1060).

Bovendien bepaalt artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering de minister of zijn gemachtigde rekening houdt met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.

Ook uit deze bepaling blijkt dat de minister of zijn gemachtigde bij de afgifte van het bevel in concreto dient te beoordelen of er elementen zijn die de afgifte van het bevel verhinderen, en dit uit hoofde van een norm in de Vreemdelingenwet zelf. Geen enkele bepaling uit de Vreemdelingenwet laat toe te besluiten dat wat betreft de toepassing van artikel 74/13 een onderscheid moet worden gemaakt tussen de gevallen waarin een bevel “moet” worden afgegeven (art. 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° en 12°) en de gevallen waarin een bevel “kan”

worden afgegeven (art. 7, eerste lid, 3°, 4°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°). Ook hieruit volgt dat het bestuur de situatie in concreto dient te appreciëren, wat een volledig gebonden bevoegdheid uitsluit.

De Raad van State oordeelde met betrekking tot artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet in zijn arresten met nrs. 231.443 en 231.444 van 4 juni 2015 dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen terecht had gesteld *“que la compétence de la partie requérante n'était pas entièrement liée et que l'exception d'irrecevabilité qu'elle avait soulevée, n'était pas fondée”* (dat de bevoegdheid van de verzoekende partij (in cassatie) niet geheel gebonden was en dat de exceptie van onontvankelijkheid niet gegrond was).

Ook in zijn arrest nr. 231.762 van 26 juni 2015 oordeelde de Raad van State dat de bevoegdheid ex artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet niet geheel gebonden was, aangezien de verwerende partij kan afzien van de afgifte van een bevel wanneer dit de grondrechten van de betrokken vreemdeling zou miskennen. Zulks kan niet enkel blijken wanneer een “hogere” norm wordt aangevoerd, doch ook uit artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, dat nauw verband houdt met hogere rechtsnormen en dat de omzetting in het nationale recht vormt van artikel 5 van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna: de terugkeerrichtlijn). De drie te respecteren elementen, nl. het hoger belang van het kind, de gezondheidstoestand en het gezins- en familieleven vinden immers hun weerklank in respectievelijk de artikelen 24 (hoger belang van het kind), 4 (verbod van foltering en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen) en 7 (eerbiediging van onder meer het familie- en gezinsleven) van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest). Bij de tenuitvoerlegging van de terugkeerrichtlijn zijn de lidstaten gehouden tot naleving van die artikelen van het Handvest. De beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten is evenmin een antwoord op enige verblijfsaanvraag, zodat het bestuur zich er wel degelijk van kan onthouden een bevel af te geven. De verplichting om rekening te houden met de in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet vermelde belangen houdt in dat zij, bij haar beslissing om een bevel af te geven, actueel en ex nunc een afweging moet maken van de belangen van de betrokken vreemdeling. Er kan aldus niet worden voorgehouden dat verwerende partij hoe dan ook in elk geval opnieuw een bevel zal moeten afgeven na eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel.

Ten overvloede wijst de Raad er verder op dat hij in het kader van de materiële motiveringsplicht steeds kan nagaan of de motieven van het bestreden bevel steunen op werkelijke bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De Raad kan daarbij nagaan of de ingeroepen feiten werkelijk bestaan (RvS 13 september 2010, nr. 207.325). Mocht in een dergelijk geval de exceptie van niet-ontvankelijkheid wegens gemis aan belang met goed gevolg kunnen worden opgeworpen omdat in de middelen andere rechtsnormen werden aangevoerd dan de genoemde *“meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag”*, zo bijvoorbeeld de schending van de grondvoorwaarden voor de toepassing van artikel 7 van de Vreemdelingenwet zelf, of de materiële motieven die aan de beslissing ten grondslag liggen, zou daaruit noodzakelijkerwijze voortvloeien dat een verwijderingsmaatregel zou kunnen worden genomen op grond van onjuiste vaststellingen, of in strijd met wettelijke normen, uitvoeringsbepalingen of algemene rechtsbeginselen, zonder dat daar tegen met goed gevolg een annulatieberoep kan worden ingesteld, en dit wegens een tekortkoming van het bestuur zelf (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, o.c., nr. 1164; RvS 5 februari 1973, nr. 15.699; RvS 21 mei 1975, nr. 17.032). Er kan in geen geval worden voorgehouden dat een verzoekende partij geen belang zou hebben bij het annulatieberoep wanneer wordt aangevoerd dat het bevel om het grondgebied te verlaten is aangetast door een interne onwettigheid, precies omdat het onderzoek van die onwettigheid de grond van de zaak raakt en het bestuur na een eventuele vernietiging zal dienen rekening te houden met de vastgestelde onwettigheid.

Daarenboven heeft, blijkens de gegevens van het dossier, verwerende partij het klaarblijkelijk zelf ook nuttig en nodig geacht om de bevoegdheid tot het afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door verzoekende partijen ingediende verblijfsaanvraag op medische gronden. Op die manier heeft zij zich geconformeerd aan artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet dat oplegt dat bij het nemen van een beslissing tot verwijdering de minister of zijn gemachtigde onder meer rekening houdt de gezondheidstoestand en het gezins- en familieleven van de betrokken onderdaan van een derde land. Door aldus te handelen erkent verwerende partij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De exceptie wordt verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekende partij betoogt als volgt:

"ENIGE MIDDEL: Schending van artikel 3 juncto 13 en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna "EVRM"), artikel 9ter en artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en als algemeen principe van behoorlijk bestuur, schending van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

1. De arts-adviseur motiveert zijn advies als volgt:

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 10/10/2012, de medische stukken d.d. 25/03/2012, 05/03/2012, 26/06/2012, 30/04/2012, 19/04/2012 en een proces-verbaal van verhoor door de politie van 21/03/2012, blijkt dat de beschreven paranoïde schizofrenie, de chronische zwakzinnigheid, de intermitterende psychotische symptomen en gedragsafwijkingen, ernstige mentale aandoening met beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van hulp en begeleiding, actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene was voor deze aandoening al in begeleiding in zijn thuisland en deze werd in België gecontinueerd zonder enige meerwaarde. Er bestaat actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de manier van begeleiding voor deze chronische symptomatologie net zo goed in het land van herkomst kan gebeuren als hier in België. Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 betrokkene verblijft (een ziekte zoals voorzien in art. 1, eerste lid van Artikel 17 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.

Verwerende partij verklaarde op basis van dit advies de aanvraag op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk. Verwerende partij ging omwille van verschillende redenen te kort door de bocht.

2. Om te beginnen is het niet duidelijk op welke basis verwerende partij de aanvraag tot medische regularisatie onontvankelijk verklaart, en bevat de bestreden beslissing een contradictie.

Meent verwerende partij dat een medische behandeling noodzakelijk is (zoals de behandelende psychiater attesteert), of betreft het een aandoening die geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst? De bestreden beslissing biedt geen duidelijkheid.

Zo stelt verwerende partij in de eerste plaats dat verzoekers' aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Verwerende partij haalt aan dat betrokkene voor zijn aandoening al in behandeling was in zijn thuisland, en dat deze werd gecontinueerd in België zonder enige meerwaarde. Verder haalt verwerende partij aan dat de manier van begeleiden voor verzoekers' aandoening net zo goed in het land van herkomst kan gebeuren als hier in België. Hiermee lijkt verwerende partij aan te geven dat een behandeling wel nodig is, maar ook kan gebeuren in Mongolië.

Vlak daarna concludeert verwerende partij dan weer dat er geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Een behandeling lijkt dan toch niet nodig te zijn? Het is compleet onduidelijk op welke basis verwerende partij tot deze conclusie komt. Hiermee schendt verwerende partij dan ook de motiveringsplicht.

Indien verwerende partij meent dat er geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst (hetgeen niet duidelijk is), dan wenst verzoeker het volgende op te merken.

De eventuele grond die door verwerende partij werd gebruikt om de aanvraag onontvankelijk te verklaren, werd ingevoerd bij artikel 2, 4° van de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de Vreemdelingenwet (B.S. 6 februari 2012). Uit de voorbereidende werken blijkt dat deze zogenaamde medische filter tot doel heeft om oneigenlijk gebruik van de verblijfsprocedure in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tegen te gaan: "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." (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4). Het advies van de arts-adviseur laat echter niet toe om daarin te begrijpen dat een 'manifest gebrek aan ernst' werd vastgesteld, enkel dat het leven of de fysieke integriteit van verzoekster heden niet onmiddellijk in gevaar is. Deze twee zaken kan men niet zomaar gelijkstellen. Verwerende partij toont op geen enkel moment aan dat verzoeksters' ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont, en past de medische filter bijgevolg te beperkend toe. Indien verwerende partij meende dat er sprake was een ziekte die een manifest gebrek aan ernst vertoonde, had men dit moeten motiveren, quod non. De arts die verzoekster persoonlijk onderzocht stelde vast dat verzoekster wel degelijk ernstig ziek is, en er geen sprake is van een banale ziekte die het toepassen van de medische filter zou kunnen rechtvaardigen.

3. Het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 vermeldt als medische voorgeschiedenis van verzoeker de mentale retardatie (vermoedelijk congenitaal), posttraumatische symptomen en psychose. De diagnose luidt chronische zwakzinnigheid, met post-traumatische symptomen (dit staat onder voorgeschiedenis maar wordt wel vermeld als reden opname in 2012 dus maakt ook een diagnose uit), psychoses en gedragsafwijkingen. Verder stelt het medisch attest dat hij aan een ernstig mentale aandoening lijdt, met beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van begeleiding en mantelzorg. Er wordt geen melding gemaakt van schizofrenie.

In het eerder beperkte medische attest van 5.3.2012 wordt er wel melding gemaakt van "schizofrenia paranoid (sic)" als diagnose maar dit lijkt het enige medische attest te zijn dat niet werd ingevuld door een specialist, en is meteen ook het meest beperkte. Het SMG vermeldt de diagnose 'schizofrenie' niet, wel een resem andere ernstige aandoeningen, dus valt moeilijk in te zien wat de arts-adviseur bedoelt met de 'beschreven schizofrenie'.

Er wordt in de medische stukken duidelijk gesteld dat de symptomen van zijn aandoening enkel kunnen worden gecontroleerd mits het opstarten van antipsychotica en de nodige medicatie (Clozapine, Risperidone, Ceporex en Seroquel). Bij stopzetting van de behandeling zal dit een recidief effect hebben, met gedragsafwijkingen, psychose en agressie tot gevolg.

Een stopzetting is aldus onmogelijk. Ook het stopzetten van de mantelzorg en het toezicht is onmogelijk.

De patiënt is niet zelfredzaam vanwege zijn ernstige mentale handicap. De attesten stellen duidelijk dat er intensieve mantelzorg nodig. De noodzakelijkheid van de behandeling, mantelzorg en de medicatie geldt voor de rest van zijn leven.

Indien verwerende partij van mening is (opnieuw, dit is niet duidelijk), dat een behandeling in het land van herkomst geen vereiste is, tegen het advies van de behandelende psychiater in, dan diende verwerende partij dit te motiveren. Door dit niet te doen, schendt verwerende partij dan ook de motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht.

4. Voorts lijkt het erop (de uiterst bondige en beperkte motivering laat niet toe om hier duidelijk inzicht in te krijgen) dat de arts-adviseur van mening is dat gezien er al een behandeling was in Indonesië, en deze voortgezet werd in België, volgens de arts-adviseur zonder enige meerwaarde, deze behandeling in Indonesië per definitie adequaat was en er bijgevolg geen risico kan zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan een adequate behandeling. Dit houdt een evaluatie in van de behandeling in België én van de behandeling in Indonesië. Niets in de motivering van de arts-adviseur laat echter toe aan te nemen dat hij dit inderdaad ook echt onderzocht heeft. De beslissing van verwerende partij vindt op geen enkele manier steun in het administratief dossier.

Verwerende partij stelt voorts in de bestreden beslissing dat de manier van begeleiding net zo goed in het land van herkomst kan gebeuren als in België.

De arts-adviseur geeft geen enkele aanwijzing waarom de noodzakelijke behandeling, dus medicatie, intensieve mantelzorg en toezicht beschikbaar, toegankelijk en adequaat zou zijn in Indonesië.

Verzoeker heeft nochtans bij zijn aanvraag tot medische regularisatie aangegeven dat hij als een krankzinnige werd behandeld in Indonesië, dat hij werd verkracht, dat hij geen mantelzorg had, over medicatie wordt er niets gemeld. Er werd eveneens met objectieve informatie aangetoond dat de algemene gezondheidszorg ondermaats is, maar ook dat in Indonesië psychologische begeleiding en medicatie quasi onbestaande is. Patiënten worden er behandeld alsof de duivel hen bezeten heeft en vallen ze ten prooi aan vernederende behandelingen. Er is geen sprake van investeringen in de mentale gezondheidszorg.

Er werd ook aangetoond dat verzoeker absoluut niet inzetbaar is op de arbeidsmarkt en zeer behoeftig is op financieel gebied terwijl hij als zwaar mentaal gehandicapte nood aan intensieve mantelzorg en dagelijkse medicijnen heeft, en dat voor de rest voor zijn leven. In Indonesië werd hij aan zijn lot overgelaten. Er bleek geen gepast opvangcentrum, ze hebben hem in een centrum voor krankzinnigen gestopt wat zijn toestand enkel maar verslechterd heeft. Ook in een gewoon ziekenhuis zou hij niet op zijn plaats zitten, er zijn gewoonweg geen mogelijkheden voor een alleenstaande mentaal gehandicapte. In het onwaarschijnlijke geval dat er een aangepast centrum zou kunnen worden gevonden, zou het financiële kostenplaatje ongetwijfeld te groot zijn om te dragen. Verzoeker is arm, woont in een armzalig studiootje, en zijn inschakeling in de arbeidsmarkt is uiteraard helemaal uitgesloten. Hij heeft geen familieleden noch kennissen die hem daar kunnen bijstaan. De enige die hem kan bijstaan is zijn zus, die hier in België verblijft, maar wel met borstkanker kampt.

Verzoeker formuleerde dit als volgt in zijn aanvraag tot medische regularisatie, en legde de volgende rapporten met landeninformatie voor (zie administratief dossier):

"Uit het voorgaande blijkt dat verzoeker nood heeft aan verregaande medische zorg, voortdurend toezicht en medicatie. Wat betreft de mogelijkheid om dit verder te zetten in Indonesië, kan het volgende gesteld worden. Vooreerst is het uiterst twijfelachtig of deze noodzakelijke zorg beschikbaar is in Indonesië.

Indonesië situeert zich pas op de 124ste van de 187ste plaats van de Human Development Index, en dat reflecteert zich onder meer in het niveau en de staat van de gezondheidszorg, slechts 2,5% van het BNP van Indonesië wordt besteed aan gezondheidszorg.¹ Daar komt bij dat de voorzieningen voor (mentaal) gehandicapten al helemaal achterwege blijven, bovendien worden zij sterk gestigmatiseerd in Indonesië. Dat blijkt onder meer uit de volgende bronnen:

Zo stelt Handicap International (stuk 10):

"The discrimination and stigmatisation of people with disabilities is particularly prevalent in some of Indonesia's poorer and more remote provinces. People with disabilities can be hidden away by their families, so we know very little about their lives, further reducing their chances of equal treatment. There are few existing services for people with disabilities. Where services are available they are often understaffed and do not respond adequately to the needs of disabled people."

En een rapport van het UK Home Office (stuk 11):

"The constitution requires the government to provide them with care; however, "care" is not defined, and the provision of education to children with disabilities never was inferred from the requirement. The law also mandates accessibility to public facilities for persons with disabilities; however, the government did not enforce this provision. Few buildings and virtually no public transportation facilities provided such accessibility. The law requires companies that employ more than 100 workers to set aside 1 percent of their positions for persons with disabilities. However, the government did not enforce the law, and persons with disabilities faced considerable discrimination.... Human rights activists in Surabaya reported that discrimination against persons with disabilities existed in the employment and education sectors."

In het 'Country Report on Human Rights Practices for 2011 - Indonesia' van het US Department of State:

The law also mandates accessibility to public facilities for persons with disabilities; however, the government did not enforce this provision. The government classifies persons with disabilities into three categories: physically disabled, intellectually disabled, and physically and intellectually disabled. The government estimated that approximately 3.7 percent of the population had a disability. However, one NGO found 16.8 percent of the population in West Java had a significant hearing deficiency.

The Ministry of Social Affairs is responsible for protecting the rights of persons with disabilities. To date, they have taken no actions to improve respect for the rights of persons with disabilities.

In Indonesië hadden ze verzoeker in Indonesië voor enige tijd in een centrum voor krankzinnigen gezet. Verscheidene recente bronnen en getuigenissen van psychiaters en de minister van gezondheid zelf, tonen inderdaad aan dat in Indonesië psychologische begeleiding en medicatie quasi onbestaande is. Zo worden patiënten behandeld alsof de duivel hen bezeten heeft en vallen ze ten prooi aan vernederende behandelingen. Er is geen sprake van investeringen in de mentale gezondheidszorg (Stuk 12).

In het artikel uit 2011 'Indonesia mental ill face neglect, mistreatment' van PBS Newshour, vinden we het volgende terug:

"In a country of almost 240 million people, there are only 500 psychiatrists. So into that enormous vacuum, left by the near total absence of clinics, occupational therapy or modern drugs, moves traditional medicine: a combination of massage, prayer and herbal therapy."

"According to Dr. Irmansyah, some 30,000 mentally ill people are restrained in cages, stocks or chains."

"Dr. Syafari is a psychiatrist, and he knows there aren't enough doctors like him. In fact, the world health organization estimates that Indonesia needs ten times the psychiatrists it currently has. While Dr. Syafari is pleased with the results he has been getting with his community medicine project, he is frustrated the government doesn't provide more resources."

"Dr. Syafari Soma: a very small amount of money is allocated because they don't think mental illness is the *santé* as physical illness. We want the government to know that it is. Patients need to be treated the same. And mental health doctors need the budgets to treat people with medicine. "

"Dr Endang Rahayu Sedyaningsih, Minister of Health, Indonesia: It is not easy. Here we have limited money. The health budget is only 2.3 percent of the total national budget. So very small, and everything is important, so we are trying our best, trying to balance our budget with the problems. "

"Dr. Ray Suarez: In fact, only 1 percent of that limited health budget is spent on mental health. Dr. Endang says the U.N. 's Millennium Development Goals don't stress mental health, so there's little incentive to spend more among nations straining to meet the targets."

Op Global Tinnies vinden we in het artikel 'Indonesia to launch sedative program for mentally-ill people' van 24 oktober 2012 het volgende terug:

"Mental illness is still an often-ignored issue in Indonesia. Of the 19 million suffering from mental illness, an estimated 1 million live with a severe psychiatric disease. But, according to health ministry figures, less than 5 percent receive treatment."

"In Indonesia, many of those who suffer from severe forms of mental illness are left to live a life chained or imprisoned in government-built cells. More than 15,000 Indonesians were placed in chains, cages or stocks, according to health ministry data."

Op Global Post staat het volgende in het artikel van 13 september 2011 'Indonesia: mentally ill still live in chains':

"An estimated 30,000 mentally ill people suffer in chains and cages due to stigma and lack of access to treatment. "

"A shortage of psychiatrists, limited mental health services, stigma and misinformation about mental illness are some of the reasons people here go without treatment. In a country of 240 million people, there are less than 600 psychiatrists, many of them based in urban centers. "

"The MDGs have become the universal gauge for development, and countries are judged by their ability to meet them. "But improving mental health services is not part of those goals, " said Irmansyah, "so there is little incentive to spend on them. "

"Many Indonesians still regard mental illness as a curse caused by black magic and best treated by a spiritualist rather than a medical doctor. Suryani believes doctors should draw on local beliefs and religious figures to instill trust, a key to helping mentally ill patients recover. "

Op The Jakarta Globe, in het artikel: 'Indonesia's mentally ill Shackled and Forgotten' van 10 oktober 2010:

"A health ministry survey in 2007 showed that 11.6percent, or more than 27 million Indonesians, have some kind of mental or emotional disorder, while around a million have psychotic or serious mental illnesses. Less than five percent are treated. "

En tenslotte op PBS Newshour een artikel van juni 2011 4Reporters-notebook- Indonesias-mentally ill and bound":

"Psychiatric services are not widely available in Indonesia or in much of the developing world. In fact, this nation of nearly 240 million people has only 500 psychiatrists. It is widely believed by Indonesians that mental illness is not the result of identifiable neurological problems, but instead comes from curses, evil spirits, and bad luck."

The Indonesian Health Minister, Dr. Endang Rahayu Sediyangsih, told me she would like to close them down, but as the head of a ministry only able to spend one U.S. dollar per Indonesian for public health, she cannot supply the psychiatrists, psychologists, nurses, social workers or psychiatric drugs needed to supply alternative care. The tragedy remains that, untreated, the patients — really the inmates — I saw will only get worse and move beyond effective treatment while they are locked up.

De gezondheidszorg algemeen blijkt ook erbarmelijk te zijn, zo blijkt uit volgende studies:

Studie van Integrated Regional Information Networks (stuk 13)

" Indonesia's health system is failing to provide even the most basic care to vast swathes of the population, say specialists. Many who cannot afford doctors' fees often receive no treatment at all, while the wealthy fly abroad for a check-up. The system is plagued by under-funding, decentralization, lack of qualified staff, rising medical costs and outdated medical equipment, say insiders. "The health system desperately needs improvement," said Kartono Mohammad, a senior doctor and former chairman of the Indonesian Medical Association (IDI), adding that it is hard to even speak of a healthcare system since there is no regulation or quality control, "There are no laws that protect the patient," he said"

Verzoekers' situatie zou verslechterd zijn nadat hij verkracht is geweest. Volgende bron van het IRIN uit 2012 brengt meer duidelijkheid over de ernst van de situatie in Indonesië in het geval van seksueel misbruik (stuk 14):

Survivors of sexual violence in Indonesia face an uphill battle in recovery as a result of an inadequate legal system, police in action, and prevailing societal attitudes that tend to be suspicious of victims, say activists."

Verzoeker is sterk getraumatiseerd door deze gebeurtenis, zoals blijkt uit de getuigenis van de zus. Gezien hij mentaal gehandicapt is, is het nog moeilijker voor zijn omgeving om verzoeker te helpen zijn trauma te kunnen verwerken.

Uit de hierboven geciteerde rapporten blijkt duidelijk dat het de gezondheidszorg en meer specifiek de zorg voor gehandicapten in Indonesië ondermaats is. Verzoeker kan daar onmogelijk de gepaste medische zorgen krijgen. Hij heeft immers nood aan een goede begeleiding, die simpelweg niet voorhanden is in Indonesië. Ook de noodzakelijke medicijnen die verzoeker dagelijks moet nemen, zijn hoogstwaarschijnlijk niet te verkrijgen in Indonesië. Bovendien is hij ook getraumatiseerd door gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden in Indonesië; een terugkeer zou hem nog verder traumatiseren.

Daarenboven geldt dat — ook al zou er iets van behandeling aanwezig zijn- het hoogst onwaarschijnlijk is dat verzoeker toegang zou hebben tot deze zorgen als die al voorhanden zijn.

Volgens de Raad van State is het noodzakelijk om ook rekening te houden met de financiële toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst. De Raad van State oordeelde als volgt in dit verband:

"Les soins qui doivent être prodigués au resquérant peuvent l'être au XXX, pour autant que celui-ci, compte tenu de ce que ce pays ne dispose pas d'un système de sécurité sociale couvrant les soins de santé, dispose de ressources financières suffisantes. » (R.v.St. 18 maart 1998, nr. 72.594, RDE 2002 N° 119)

Indien we uitgaan van de onwaarschijnlijke hypothese dat de nodige zorgen zouden bestaan in Indonesië, dan nog blijven deze zorgen onbereikbaar voor verzoeker omwille van onoverkomelijke financiële barrières.

Verzoeker is ook zeer behoeftig op financieel gebied en heeft als zwaar mentaal gehandicapte nood aan intensieve mantelzorg en dagelijkse medicijnen, en dat voor de rest voor zijn leven. In Indonesië werd hij aan zijn lot overgelaten. Er bleek geen gepast opvangcentrum, ze hebben hem in een centrum voor krankzinnigen gestopt wat zijn toestand enkel maar verslechterd heeft. Ook in een gewoon ziekenhuis zou hij niet op zijn plaats zitten, er zijn gewoonweg geen mogelijkheden voor een alleenstaande mentaal gehandicapte. In het onwaarschijnlijke geval dat er een aangepast centrum zou kunnen worden gevonden, zou het financiële kostenplaatje ongetwijfeld te groot zijn om te dragen. Verzoeker is arm, woont in een armzalig studiootje, en zijn inschakeling in de arbeidsmarkt is uiteraard helemaal uitgesloten. Hij heeft geen familieleden noch kennissen die hem daar kunnen bijstaan. De enige die hem kan bijstaan is zijn zus, die hier in België verblijft.

"Access and cost: ...for most of Indonesia's more than 250millioninhabitants, even the lowest quality healthcare is often inaccessible. Access to health facilities across Indonesia's 6,000 inhabited islands varies greatly. According to the World Bank, about 100 million Indonesians live on less than US\$2 a day."

Tot slot kan verzoeker geen beroep doen op de overheid om bij te springen in de kosten, aangezien een sociale zekerheidsstelsel praktisch onbestaande is in Indonesië.

"Government efforts: critics say a new health insurance scheme for the poor, Jamkesmas, launched by the government in early 2008 is too complicated, requiring a patient to provide documentation on income, identity, hospital registration, family records and a doctor's referral notice ... "

Van belang is aldus dat er geen alternatief voorhanden blijkt in Indonesië."

De arts-adviseur lijkt dit echter allemaal niet in rekening te brengen en stelt louter dat er een behandeling was in Indonesië, zonder te verduidelijken welke behandeling dit is, en dat deze wordt voortgezet in België zonder meerwaarde. Maar in België zijn er wel instellingen waar je menswaardig behandeld wordt ondanks een mentale handicap of aandoening, in België proberen ze geen duivels uit te drijven, in België heeft verzoekers intensieve mantelzorg en medicatie.

Over de nood aan mantelzorg wordt zelfs niet gesproken in de bestreden beslissingen. In België wordt verzoeker opgevangen door zijn zus, die over een verblijfsrecht van onbepaalde duur beschikt, en momenteel een kankerbehandeling volgt. Wie zal de mantelzorg volgens verwerende partij op zich nemen in Indonesië? Of is mantelzorg niet nodig (hoewel de behandelende psychiater dit expliciet stelt)? Verzoeker tast in het duister.

Verwerende partij stelt ook dat uit de voorliggende attesten geenszins een tegenaanwijzing blijkt voor een terugkeer naar het land van herkomst. Verwerende partij diende echter niet enkel rekening te houden met de medische attesten, maar ook met de talrijke landenrapporten die verzoeker bij de aanvraag tot medische regularisatie voegde, en waaruit de problematische situatie in Indonesië blijkt.

Verwerende partij ging hier dan ook onzorgvuldig te werk.

Opnieuw kan niet worden begrepen waarom de arts-adviseur het medisch advies van de behandelende psychiater naast zich neerlegt en vindt de bestreden beslissing geen steun in het administratief dossier.

Hierbij moet nog worden opgemerkt dat de arts-adviseur van verwerende partij geen specialist ter zake is, die het advies van een psychiater - wél specialist ter zake - naast zich neerlegt zonder dit verder medisch te onderbouwen.

In dit opzicht kan worden gewezen op het arrest nr. 114.457 van 26 november 2013, waarin Uw Raad oordeelt dat verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel schendt wanneer haar arts geen bijkomend advies inwint van een gespecialiseerd geneesheer alvorens een door een gespecialiseerde arts voorgeschreven behandeling in vraag te stellen.

Op geen enkele wijze heeft de arts-adviseur onderzocht of de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Nochtans moet verwerende partij dit onderzoeken, omdat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op drie verschillende gevallen van toepassing is. Zoals uit de bewoordingen van het artikel af te leiden is, dient te worden nagegaan of verzoekers ziekte "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". Bijgevolg moet worden nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Dit is intussen vaststaande rechtspraak van Uw Raad en de Raad van State. (Zie o.a. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778)

Artikel 9ter, § 1, vierde lid stelt inderdaad dat "[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. "

In casu laat verwerende partij na hier nog maar enig onderzoek naar te doen. Doordat verwerende partij nalaat op dit punt te motiveren, schendt zij de zorgvuldigheidsplicht en de formele motiveringsplicht, zoals reeds door uw Raad geoordeeld:

"[...] il ressort clairement tant de la demande d'autorisation elle-même que des certificats médicaux y annexés qu'il existe une corrélation entre l'état de santé de la première requérante et son pays d'origine. Ainsi le médecin traitant a formellement déconseillé le retour de la requérante en Arménie en précisant: « lien de cause à effet entre son pays d'origine et son état médico-psychologique ». Cet élément était d'ailleurs encore souligné par la demande d'autorisation de séjour elle-même. Il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse disposait de ces documents au moment de la prise de la décision. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelés supra, éluder l'analyse de cet élément et se borner en termes de motif à renvoyer à l'avis du médecin conseil qui estime que : « du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers le pays d'origine ». Dès lors que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect de la demande dans la décision attaquée, elle n'a pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise." (RvV 31 januari 2012, nr. 74 439.)

Eveneens volgens de rechtspraak van uw Raad, moeten ook persoonlijke omstandigheden van de door ziekte getroffen persoon in acht worden genomen. Met betrekking tot de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 EVRM, is uw Raad van oordeel dat factoren die op zich genomen misschien geen schending uitmaken in combinatie met andere factoren wel een schending kunnen uitmaken. Er wordt benadrukt dat alle omstandigheden, zoals de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst, de toegankelijkheid ervan en ook de beschikbare familiale en sociale opvang in het herkomstland hiertoe relevant is:

"Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dat een louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdelingen zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale en familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn. " (RvV 14 februari 2013, nr. 97.196.)

In casu wordt op geen enkel van deze punten gemotiveerd. Verwerende partij liet duidelijk na een zorgvuldig en individueel onderzoek te voeren naar het feit dat verzoeker vroeger reeds verkracht werd, naar de medische toestand van verzoeker, de ontwikkeling hiervan in de toekomst en de invloed hierop van een eventuele terugkeer naar haar land van herkomst. Als verwerende partij van mening is dat de aandoening van verzoeker ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, moet zij hierover motiveren, quod non. (Zie o.a. RvV19 december 2013, nr. 116.096)

5. Op de zitting van 20 april 2016, waarbij het vorige beroep bij Uw Raad tegen de onontvankelijkheidsbeslissing dd. 15 juni 2015 werd behandeld (zie arrest nr. 168 613 van 27 mei 2016), legde verzoeker een aanvullende nota neer met bijkomende landeninformatie. Een kopie van deze aanvullende nota en het rapport werd aan de raadsman van verwerende partij op de zitting bezorgd.

Door middel van deze aanvullende nota werd een recent rapport van Human Rights Watch toegevoegd, met als titel 'Living in Heil: Abuses against People with Psychosocial Disabilities in Indonesia' (zie stuk 2).

Uit dit rapport blijkt onder meer het volgende:

"In addition to a lack of facilities and services, human resources are scarce with only 600 to 800 psychiatrists across Indonesia, which amounts to one trained psychiatrist per 300,000 to 400,000 people. " (stuk 2, p. 30)

13

[..]

"Government officials, mental health professionals, family members, and persons with psychosocial disabilities consistently told Human Rights Watch that persons with mental health conditions, particularly those who have schizophrenia or psychosis, face pervasive stigma and bias in Indonesia.⁵⁷ Despite government efforts to raise awareness, mental health conditions remain taboo and highly misunderstood. " (stuk 2, p. 39)

Vooral personen met een gelijkaardige aandoening als verzoeker, komen bijgevolg in de problemen in Indonesië:

"As a result, many persons with psychosocial disabilities are ostracized. This leads families to keep relatives with mental health conditions confined and hidden at home and not allow them to have much social contact as they fear it will lead to embarrassment and shame.⁵⁹ For example, Takrim, the father of a woman with a psychosocial disability, told Human Rights Watch: "We used to lock her up if there was a ceremony, so she wouldn't disturb. " (stuk 2, p. 40)

Mensen met mentale problemen worden ook vaak in menonwaardige omstandigheden vastgehouden:

"In Indonesia, the practice of shackling is known as pasung. Pasung refers to the physical restraint, shackling or confinement of persons with psychosocial disabilities. ³⁵ Pasung involves binding the ankles with chains or wooden stocks for anything from a couple of hours or days to months or years, often outside, with the person frequently naked and unable to wash. It is estimated that 57,000 people in Indonesia have been shackled at least once in their lifetime.³⁷ The National Basic Health Riskesdas Survey (2013) reports that in 14 percent of households who have a member with a "severe " mental health condition, pasung has been used, with a higher rate in rural areas of 18 percent. ³⁸ Pasung continues to be practiced as a result of lack of access to adequate and affordable community-based mental health services and care and is more commonly found in rural areas. ³⁹ The practice is exacerbated by insufficient knowledge of mental health in the community. " (stuk 2, p. 34-35) [..]

"Latest available government data suggests that 18,800 people are currently living in prisons in Indonesia. " (stuk 2, p. 37)

"Human Rights Watch found that in seven private institutions, healing centers and prisons visited, persons with psychosocial disabilities lived in severely overcrowded and unsanitary conditions. This is in part due to a lack of government support and monitoring." (stuk 2, p. 45)

"In the healing centers, personal hygiene is a serious problem as people are chained and do not have access to a toilet. As a result, they urinate, defecate, eat, and sleep in a radius of no more than one to two meters. " (stuk 2, p. 45)

De behandeling laat ook te wensen over:

"In 13 of the 16 institutions that Human Rights Watch visited, persons with psychosocial disabilities, including children, were routinely forced to take medication or subjected to alternative "treatments" such as concoctions of "magical" herbs, vigorous massages by traditional healers, Quranic recitation in the person's ear, and baths. Staff in these institutions admitted that they hold people down to put the pills in their mouth or force feed them food or drinks laced with medicines." (stuk 2, p. 47)

"Electroconvulsive therapy (ECT), which consists of passing electricity through the brain in order to induce a seizure, is used in mental hospitals in many countries, including in Indonesia, to treat bipolar disorder and severe depression.⁸⁸ ECT is used as a last resort in cases where people are unresponsive to medication or in cases where an immediate or speedy recovery is desired. In Indonesia, ECT is usually prescribed as a last resort for patients who are unresponsive to oral medication and who have suicidal tendencies, severe depression, tendency, catatonia, bipolar disorder or acute psychosis." (stuk 2, p. 50)

"Former UN special rapporteur on torture, Manfred Nowak, has noted that unmodified ECT is an unacceptable medical practice that may constitute torture or ill-treatment as it may cause adverse effects such as cognitive deficits and loss of memory. ECT is prescribed in its unmodified form because of Indonesia's severe shortage of trained anesthesiologists to administer the pre-medication, mental hospitals do not have modern ECT machines, or the modified treatment is too expensive for patients to afford." (stuk 2, p. 50-51)

"Forced seclusion or isolasi as it is known in Indonesian is a form of solitary confinement. It is defined as the involuntary confinement of a patient alone in a room or area from which the patient is prevented from leaving. Human Rights Watch found that forced seclusion is practiced on a routine basis in the mental hospitals, government-run social care institutions, and one private institution that we visited. Human Rights Watch documented 22 cases of forced seclusion for durations ranging from a few hours to over a month." (stuk 2, p. 52)

"In all the social care institutions Human Rights Watch visited, staff and residents explained that persons with psychosocial disabilities are put in forced seclusion as a form of punishment or to discipline them." (stuk 2, p. 53)

Verzoeker werd het slachtoffer van seksueel geweld in Indonesië, hetgeen aan de oorzaak ligt van zijn trauma's. Het rapport van Human Rights Watch stelt het volgende omtrent seksueel geweld en mishandelingen van mentaal gehandicapte personen:

"Human Rights Watch documented 25 cases of physical violence and 6 cases of sexual violence against persons with psychosocial disabilities in the community, mental hospitals, social care institutions, and healing centers. Persons with psychosocial disabilities experience physical abuse if they try to run away from institutions or don't obey the staff." (stuk 2, p. 59)

"Human Rights Watch found no evidence of staff being reprimanded or a criminal case brought against them for cases of physical or sexual violence. In two of the cases of sexual violence that Human Rights Watch documented, the residents said there was no judicial action taken against the perpetrators because their families did not believe them or take them seriously on account of their disability." (stuk 2, p. 59)

Uit dit gezaghebbende en recente landenrapport van Human Rights Watch blijkt zeer duidelijk dat er geen adequate behandeling voorhanden is voor verzoeker in zijn land van herkomst. Het risico op een artikel 3 EVRM schending is zeer reëel. Verwerende partij liet het echter na om met dit rapport rekening te houden, hoewel het zich in het administratief dossier bevindt. Dit vormt dan ook een zeer onzorgvuldige werkwijze.

Verwerende partij stelt in de bestreden beslissing het volgende omtrent dit rapport, dat door middel van een aanvullende nota werd neergelegd bij Uw Raad, en waarvan een kopie aan de raadsman van verwerende partij op de zitting werd overhandigd:

"Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken."

Deze stelling is omwille van twee redenen problematisch.

Ten eerste werd een kopie van de aanvullende nota met het rapport van Human Rights Watch ter zitting aan de raadsman van verwerende partij bezorgd. De dienst Vreemdelingenzaken, die vertegenwoordigd wordt door deze raadsman, werd dus via deze weg wel degelijk op de hoogte gebracht van het rapport. Verzoeker heeft dit rapport overgemaakt aan de raadsman van verwerende partij, hetgeen de wettig vertegenwoordiger is van verwerende partij. Verwerende partij kan dan ook niet stellen dat dit rapport 'niet ter kennis werd gebracht aan de dienst Vreemdelingenzaken'.

Ten tweede dient er gewezen te worden op de erg duidelijke vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zoals ontwikkeld in EHRM, Bahaddar t. Nederland, 19 februari 1998, waarbij er geen effectief rechtsmiddel was doordat de staat een excessief formalisme hanteerde bij het toelaten van documentair bewijs in verband met een artikel 3 EVRM schending. Indien de verwerende partij kennis heeft genomen van de documenten of er toegang toe had is dat wat telt, in rechtspraak van het EHRM.

Het Grondwettelijk Hof heeft op 16 januari 2014 in het arrest nr. 1/2014 geoordeeld dat een annulatieberoep bij uw Raad, in geval dat er een verdedigbare grief onder artikel 3 EVRM wordt aangevoerd, geen effectief rechtsmiddel uitmaakt. Het garandeert immers niet dat nieuwe elementen in overweging zullen genomen worden, onderzoekt enkel de wettigheid en werkt niet schorsend:

"B.4.2. Artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bepaalt: « Niemand mag worden onderworpen aan folteringen noch aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen ».

Artikel 13 van hetzelfde Verdrag bepaalt:

« Eenieder wiens rechten en vrijheden die in dit Verdrag zijn vermeld, zijn geschonden, heeft recht op een daadwerkelijke rechtshulp voor een nationale instantie, zelfs indien deze schending zou zijn begaan door personen in de uitoefening van hun ambtelijke functie ». (...)

B.5.1. Zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens veronderstelt het bij artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens gewaarborgde recht op daadwerkelijke rechtshulp dat de persoon die een verdedigbare grief aanvoert die is afgeleid uit de schending van artikel 3 van hetzelfde Verdrag, toegang heeft tot een rechtscollège dat bevoegd is om de inhoud van de grief te onderzoeken en om het gepaste herstel te bieden. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft herhaaldelijk geoordeeld dat, « gelet op het belang dat [het] hecht aan artikel 3 van het Verdrag en aan de onomkeerbare aard van de schade die kan worden veroorzaakt wanneer het risico van foltering of slechte behandelingen zich voordoet [...], artikel 13 eist dat de betrokkene toegang heeft tot een van rechtswege opschortend beroep » (EHRM, 26 april 2007, Gebremedhin (Gaberamadhien) t. Frankrijk, § 66; zie EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 293; 2 februari 2012, I.M. t. Frankrijk, §§ 134 en 156; 2 oktober 2012, Singh en anderen t. België, § 92).

B.5.2. Om daadwerkelijk te zijn in de zin van artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens moet het beroep dat openstaat voor de persoon die een schending van artikel 3 aanklaagt, een « aandachtige », « volledige » en « strikte » controle mogelijk maken van de situatie van de verzoeker door het bevoegde orgaan (EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§ 387 en 389; 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 105 en 107).

B.6.1. Het instellen, voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, van het annulatieberoep dat bij artikel 39/2, § 1, derde lid, van de wet van 15 december 1980 openstaat tegen de beslissing tot niet-inoverwegingneming die de Commissaris-generaal heeft genomen aangaande een aanvraag tot het verkrijgen van asiel en van de subsidiaire bescherming ingediend door een persoon afkomstig uit een land opgenomen in de lijst van veilige landen die is vastgesteld door de Koning, schorst de beslissing van de Commissaris-generaal niet.

B.6.2. Het annulatieberoep impliceert overigens een onderzoek van de wettigheid van de beslissing van de Commissaris-generaal op grond van de elementen waarvan die overheid kennis had op het ogenblik dat zij uitspraak deed. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is, wanneer hij dat onderzoek uitvoert, derhalve niet ertoe gehouden de eventuele nieuwe bewijselementen die de verzoeker hem voorlegt, in overweging te nemen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is evenmin ertoe gehouden om, teneinde de wettigheidstoetsing uit te voeren, de actuele situatie van de verzoeker te onderzoeken, met andere woorden op het ogenblik dat hij uitspraak doet, ten opzichte van de situatie die gold in zijn land van herkomst.

B.6.3. Uit hetgeen voorafgaat, vloeit voort dat het annulatieberoep dat overeenkomstig artikel 39/2, § 1, derde lid, van de wet van 15 december 1980 kan worden ingesteld tegen een beslissing tot niet-inoverwegingneming van de aanvraag tot het verkrijgen van asiel of van de subsidiaire bescherming, geen daadwerkelijke rechtshulp is in de zin van artikel 13 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. (eigen onderlijning)"

Pijnpunt voor het Grondwettelijk Hof was dus de onmogelijkheid voor Uw Raad om de nieuwe elementen mee in rekening te brengen bij een aangevoerde artikel 3 EVRM schending en het onderzoek dienaangaande.

Indien verwerende partij wordt toegestaan op louter formele gronden essentiële informatie aangaande een verdedigbare grief onder artikel 3 EVRM naast zich neer te leggen, hoewel ze kennis heeft van de inhoud ervan, vormt dit een manifeste schending van het recht op een effectief rechtsmiddel.

Indien ook Uw Raad deze informatie buiten beschouwing laat bij de beoordeling van het risico is er geen effectief rechtsmiddel voorhanden.

Sinds recent heeft de Grote Kamer van het EHRM overigens erg duidelijk zijn rechtspraak toegelicht over medische problematiek, artikel 3 EVRM en de vermeende vereiste 'bijna dood' te zijn, nota bene in een zaak t.o.v. België waarin een ernstig zieke man een aanvraag 9ter had ingediend (EHRM, Grote Kamer, Paposhvili t. België, 13 december 2016):

"181. The Court concludes from this recapitulation of the case-law that the application of Article 3 of the Convention only in cases where the person facing expulsion is close to death, which has been its practice since the judgment in *N. v. the United Kingdom*, has deprived aliens who are seriously ill, but whose condition is less critical, of the benefit of that provision. As a corollary to this, the case-law subsequent to *N. v. the United Kingdom* has not provided more detailed guidance regarding the "very exceptional cases " referred to in *N. v. the United Kingdom*, other than the case contemplated in *D. v. the United Kingdom*.

182. In the light of the foregoing, and reiterating that it is essential that the Convention is interpreted and applied in a manner which renders its rights practical and effective and not theoretical and illusory (see *Airey v. Ireland*, 9 October 1979, § 26, Series A no. 32; *Mamatkulov and Askarov v. Turkey* [GC], nos. 46827/99 and 46951/99, § 121, ECHR 2005-1; and *Hirsi Jamaa and Others v. Italy* [GC], no. 27765/09, § 175, ECHR 2012), the Court is of the view that the approach adopted hitherto should be clarified.

183. The Court considers that the "other very exceptional cases " within the meaning of the judgment in *N. v. the United Kingdom* (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to

situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.

(...)

186. In the context of these procedures, it is for the applicants to adduce evidence capable of demonstrating that there are substantial grounds for believing that, if the measure complained of were to be implemented, they would be exposed to a real risk of being subjected to treatment contrary to Article 3 (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). In this connection it should be observed that a certain degree of speculation is inherent in the preventive purpose of Article 3 and that it is not a matter of requiring the persons concerned to provide clear proof of their claim that they would be exposed to proscribed treatment (see, in particular, *Trabelsi v. Belgium*, no. 140/10, § 130, ECHR 2014 (extracts)).

187. Where such evidence is adduced, it is for the authorities of the returning State, in the context of domestic procedures, to dispel any doubts raised by it (see *Saadi*, cited above, § 129, and *F.G. v. Sweden*, cited above, § 120). The risk alleged must be subjected to close scrutiny (see *Saadi*, cited above, § 128; *Sufi and Elmi v. the United Kingdom*, nos. 8319/07 and 11449/07, § 214, 28 June 2011; *Hirsi Jamaa and Others*, cited above, § 116; and *Tarakhel*, cited above, § 104) in the course of which the authorities in the returning State must consider the foreseeable consequences of removal for the individual concerned in the receiving State, in the light of the general situation there and the individual's personal circumstances (see *Vilvarajah and Others*, cited above, § 108; *El-Masri*, cited above, § 213; and *Tarakhel*, cited above, § 105). The assessment of the risk as defined above (see paragraphs 183-84) must therefore take into consideration general sources such as reports of the World Health Organisation or of reputable non-governmental organisations and the medical certificates concerning the person in question.

188. As the Court has observed above (see paragraph 173), what is in issue here is the negative obligation not to expose persons to a risk of ill-treatment proscribed by Article 3. It follows that the impact of removal on the person concerned must be assessed by comparing his or her state of health prior to removal and how it would evolve after transfer to the receiving State.

As regards the factors to be taken into consideration, the authorities in the returning State must verify on a case-by-case basis whether the care generally available in the receiving State is sufficient and appropriate in practice for the treatment of the applicant's illness so as to prevent him or her being exposed to treatment contrary to Article 3 (see paragraph 183 above). The benchmark is not the level of care existing in the returning State; it is not a question of ascertaining whether the care in the receiving State would be equivalent or inferior to that provided by the health-care system in the returning State. Nor is it possible to derive from Article 3 a right to receive specific treatment in the receiving State which is not available to the rest of the population.

190. The authorities must also consider the extent to which the individual in question will actually have access to this care and these facilities in the receiving State. The Court observes in that regard that it has previously questioned the accessibility of care (see *Aswat*, cited above, § 55, and *Tatar*, cited above, §§ 47-49) and referred to the need to consider the cost of medication and treatment, the existence of a social and family network, and the distance to be travelled in order to have access to the required care (see *Karagoz v. France* (dec.), no. 47531/99, 15 November 2001; *N. v. the United Kingdom*, cited above, §§ 34-41, and the references cited therein; and *E. O. v. Italy* (dec.), cited above).

191. Where, after the relevant information has been examined, serious doubts persist regarding the impact of removal on the persons concerned - on account of the general situation in the receiving country and/or their individual situation - the returning State must obtain individual and sufficient assurances from the receiving State, as a precondition for removal, that appropriate treatment will be available and accessible to the persons concerned so that they do not find themselves in a situation contrary to Article 3 (on the subject of individual assurances, see *Tarakhel*, cited above, § 120).

(...)

200. The Court concludes from the above that, although the Aliens Office's medical adviser had issued several opinions regarding the applicant's state of health based on the medical certificates provided by the applicant (see paragraphs 67-68 above), these were not examined either by the Aliens Office or by the Aliens Appeals Board from the perspective of Article 3 of the Convention in the course of the proceedings concerning regularisation on medical grounds."

6. Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer komt summier en oppervlakkig over en ging niet vooraf door een nauwkeurig en zorgvuldig onderzoek. Het laat verzoeker niet toe te begrijpen waarom verwerende partij van mening is dat zijn aandoening niet ernstig genoeg is. Op vlak van motivering schiet de bestreden beslissing dan ook kennelijk tekort. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt geschonden. Daarom dringt een vernietiging zich op.

Bovendien wordt door dit onzorgvuldig onderzoek ook de artikelen 3 en 13 van het EVRM geschonden door de bestreden beslissingen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is ruimer maar omhelst ook artikel 3 EVRM.

Met haar aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter, claimde verzoekende partij bij terugkeer naar haar land van herkomst te worden onderworpen aan een onmenselijke en vernederende behandeling, zoals verboden door artikel 3 EVRM. Onder de gezamenlijke lezing van artikel 3 EVRM en artikel 13 EVRM is een gedegen onderzoek van alle relevante stukken die kunnen wijzen op een onmenselijke of vernederende behandeling verplicht.

Het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling wordt beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had, of had moeten hebben, op het ogenblik van de bestreden beslissing (EHRM 4 december 2008, Y t. Rusland, §81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas e.a. t. Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah e.a. t. Verenigd Koninkrijk, § 107).

Samen gelezen met het recht op een effectief rechtsmiddel vervat in artikel 13 van het EVRM vereist artikel 3 van het EVRM dat verwerende partij een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doet van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§293 en 387).

De motiveringsplicht gebiedt verwerende partij hier omtrent motieven op te nemen. Zo stelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in EHRM, 11 juli 2000, Jabari t. Turkije, § 50 het volgende:

"Pour la Cour, compte tenu de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements et vu l'importance qu'elle attaché a l'article 3, la notion de recours effectif au sens de l'article 13 requiert, d'une part, un examen indépendant et rigoureux de tout grief aux termes duquel il existe des motifs sérieux de croire a l'existence d'un risque réel de traitements contraires a l'article 3 et, d'autre part, la possibilité de faire surseoir a l'exécution de la mesure litigieuse. (...)" Het Hof bevestigde dit principe in het EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 387:

"Tout en reconnaissant qu'il s'agit là d'une évolution qui va dans le sens de l'arrêt Conka précité (§§ 81-83, confirmé par l'arrêt Gebremedhin précité, §§ 66-67), la Cour rappelle qu'il ressort également de la jurisprudence (paragraphe 293 ci-dessus) que le grief d'une personne selon lequel son renvoi vers un pays tiers l'exposerait a des traitements prohibés par l'article 3 de la Convention doit faire l'objet d'un contrôle attentif et rigoureux et que la conformité avec l'article 13 implique, sous réserve d'une certaine marge d'appréciation des Etats, que l'organe compétent puisse examiner le contenu du grief et offrir le redressement approprié. "

Dit onderzoek is, om de hierboven uiteengezette redenen, niet gebeurd.

Omwille van de bovenstaande argumenten zijn de aangevoerde rechtsartikelen en algemene beginselen van behoorlijk bestuur dan ook geschonden.

Het verzoek tot nietigverklaring dient ontvankelijk en gegrond verklaard te worden."

3.2. In de nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt:

"In een enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- art. 3 juncto 13 EVRM;
- art. 8 EVRM;
- art. 9ter Vreemdelingenwet;
- art. 74/13 Vreemdelingenwet;
- art. 62 Vreemdelingenwet;
- art. 2 en 3 Wet van 29 juli 1991;
- het zorgvuldigheidsbeginsel;
- het redelijkheidsbeginsel.

Verzoekende partij uit kennelijk kritiek op het advies van de arts-adviseur. Het zou verzoekende partij niet duidelijk zou zijn op welke basis de bestreden beslissing genomen werd. Verzoekende partij houdt verder voor dat de gemachtigde onterecht gebruik gemaakt heeft van de medische filter. Verzoekende partij stelt dat een stopzetting van haar medicatie en mantelzorg verregaande gevolgen zou hebben. Verzoekende partij houdt voor dat de arts-adviseur het advies van een psychiater niet zomaar naast zich neer kan leggen. Verzoekende partij stelt verder dat de gemachtigde niet heeft nagegaan of de nodige behandeling en medicatie beschikbaar en toelaatbaar zou zijn in Indonesië. Verzoekende partij verwijst tot slot naar een algemeen rapport omtrent de gezondheidszorg in Indonesië.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 en artikel 62 Vreemdelingenwet, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

Verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende

partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

De gemachtigde motiveert:

“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 dd. 31.01.2017 (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.

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken gevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.” (eigen vetdruk)

Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt aldus uitdrukkelijk op welke grond de gemachtigde tot de onontvankelijkheid van de aanvraag van verzoekende partij heeft besloten, met name op basis van art. 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

(...)

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

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;

5° (...).” (eigen vetdruk en onderlijning)

In casu heeft verzoeker een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet. De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dd. 10.10.2012, de medische stukken dd. 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2012, 30.04.2012, 19.04.2012 en een proces-verbaal van verhoor dd. 21.03.2012 geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoeker ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van art. 9ter Vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Het is op grond van dit advies dat de gemachtigde tot de onontvankelijkheid van de aanvraag van verzoeker om machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter Vreemdelingenwet heeft besloten.

Een schending van de formele motiveringsplicht kan dan ook niet aangenomen worden. Verweerder zal nog slechts repliceren in de mate verzoekende partij een schending van de materiële motiveringsplicht opwerpt.

Verzoekende partij werpt op dat de bestreden beslissing niet zou verduidelijken of verzoekende partij al dan niet een behandeling nodig heeft.

Uit het advies van de arts-adviseur dd. 31.01.2017 blijkt duidelijk dat de arts-adviseur erkent dat verzoekende partij begeleiding nodig heeft, maar dat hij in het land van herkomst reeds de nodige begeleiding verkreeg alvorens hij naar België kwam. De arts-adviseur stelt verder dat de behandeling die verzoekende partij in België geniet geen meerwaarde heeft, in vergelijking met deze die verzoekende partij in het land van herkomst genoot.

De gemachtigde concludeert dan ook terecht dat er geen sprake is van een reëel risico voor het leven of fysieke integriteit van verzoekende partij en evenmin van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur motiveerde immers dat de begeleiding en behandeling die verzoekende partij in Indonesië – en niet in Mongolië zoals verzoekende partij schrijft (sic) – kan genieten van afdoende aard is. Verzoekende partij kan niet worden gevolgd waar zij stelt dat de arts-adviseur zou adviseren dat verzoekende partij geen behandeling zou nodig hebben. De arts-adviseur motiveert immers: “Er bestaat actueel geen risico op een onmenselijke of

vernederende behandeling gezien de manier van begeleiding voor deze chronische symptomatologie net zo goed in het land van herkomst kan gebeuren als hier in België”.

Zie:

“De Raad stelt vast dat in het advies van de arts-adviseur correct wordt verwezen naar het standaard medisch getuigschrift en dat de ernst van de ziekte niet wordt betwist door verweerder. Echter, het is duidelijk dat de door verzoekster aangehaalde ontvankelijkheidsvereiste of het medische filter impliceert dat de ziekte moet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, waarbij in het tweede geval duidelijk wordt rekening gehouden met de mogelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst (zie RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 waarin de Raad van State stelt dat artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet impliceert dat moet worden onderzocht of die aandoeningen een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhouden). De Raad stelt vast dat de arts-adviseur de medische stukken uit Oekraïne heeft onderzocht en terecht heeft geconcludeerd dat er geen aanwijzingen zijn dat die medische zorgen nu niet meer beschikbaar of toegankelijk zouden zijn. Bijgevolg sluit

niet enkel een banale ziekte de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet uit, maar tevens indien voor de ernstige ziekte wel een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is.” (R.v.V. nr. 109 929 van 17 september 2013)

De kritiek van verzoekende partij kan dan ook niet aangenomen worden en al zeker niet tot de nietigheid van de bestreden beslissing leiden.

Waar verzoekende partij voorhoudt dat de gemachtigde de medische filter niet correct zou toegepast hebben, verwijst verweerder naar de uitdrukkelijke bewoordingen van art. 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet.

Aangezien de arts-adviseur motiveerde dat er “kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 betrokkene verblijft (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9 van de wet van 15 december 1980)”, besloot de gemachtigde geheel terecht tot onontvankelijkheid van de aanvraag van verzoekende partij.

Ter zake laat verweerder gelden dat waar de arts-adviseur adviseert dat de aandoening van verzoekende partij kennelijk niet voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet hij aangeeft dat er een manifest gebrek aan ernst is, en dit net omdat de ziekte wél adequaat kan worden behandeld in het herkomstland.

Verzoekende partij kan niet anders voorhouden.

Verzoekende partij stelt verder dat een stopzetting van de door hem genomen medicatie of mantelzorg nefaste gevolgen zou hebben voor zijn gezondheid.

De kritiek van verzoekende partij gaat echter volledig aan de bestreden beslissing voorbij.

De arts-adviseur stelde dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling is bij een overdracht aan het land van herkomst of het land waar verzoekende partij verblijft, aangezien de behandeling en begeleiding die verzoekende partij op heden krijgt evenzeer en op dezelfde manier in Indonesië gevolgd kan worden. De arts-adviseur stelt eveneens dat de behandeling die verzoekende partij in België geniet geen meerwaarde heeft op deze die verzoekende partij in het thuisland genoot.

Geenszins stelt de gemachtigde van de Staatssecretaris of de arts-adviseur dat de behandeling stopgezet dient te worden. Hij motiveert integendeel dat de nodige behandeling ook in het herkomstland verdergezet kan worden.

De kritiek van verzoekende partij kan dan ook niet aangenomen worden.

Verzoekende partij werpt verder op dat het niet duidelijk zou zijn op welke motieven de arts-adviseur zich zou baseren om te besluiten dat de behandeling en medicatie die verzoekende partij nodig heeft, verdergezet kan worden in het land van herkomst. Verzoekende partij verwijst naar een algemeen rapport omtrent de gezondheidssituatie in Indonesië om aan te tonen dat deze niet adequaat zou zijn.

Verweerder herhaalt dat de arts-adviseur vaststelde dat verzoekende partij in het land van herkomst reeds begeleid werd. De behandeling die hij in België geniet, heeft geen meerwaarde op deze die hij in Indonesië kan genieten.

Verzoekende partij verwijst naar haar verklaringen dat hij in Indonesië verkracht zou geweest zijn en geen mantelzorg verkreeg. Verweerder laat gelden dat deze verklaringen op geen enkele manier aannemelijk worden gemaakt. Verzoekende partij verbleef de eerste 32 jaar van haar leven in het land van herkomst, alwaar hij de nodige begeleiding verkreeg. Die vaststelling stemt overeen met de inhoud van de aanvraag, en inzonderheid met de stukken die bij deze aanvraag werden gevoegd. Verweerder verwijst hiervoor naar het attest van de Indonesische psychiater dd. 05.03.2012, het medisch getuigschrift dd. 26.06.2012 dat uitdrukkelijk bevestigt dat verzoekende partij in Indonesië mantelzorg werd verleend en het proces-verbaal van verhoor dd. 21.03.2012 waarin de zus van verzoekende partij bevestigt dat hij in het herkomstland mantelzorg genoot.

Daar de retardatie vermoedelijk congenitaal is, werd verzoekende partij gedurende 32 jaar in zijn land van herkomst begeleid. Verzoekende partij kan dan ook niet ernstig voorhouden als zou hij in het land van herkomst geen familieleden meer hebben die de nodige mantelzorg en begeleiding op zich zouden kunnen nemen of hem financieel zouden kunnen bijstaan. Integendeel geeft verzoekende partij zelf aan dat enkel zijn zus op het Belgisch grondgebied verblijft.

Het is niet kennelijk onredelijk van de arts-adviseur om op basis van de individuele situatie van verzoekende partij, met name dat hij in het land van herkomst gedurende zijn gehele leven begeleid werd, te oordelen dat hij op heden evenzeer van deze begeleiding zal kunnen genieten. De beweringen van verzoekende partij als zou een eventuele behandeling financieel niet draagbaar zijn, kunnen niet aangenomen worden. Verweerder herhaalt dat verzoekende partij 32 jaar in het land van herkomst woonde en aldaar de nodige behandeling verkreeg, wat – zoals de arts-adviseur heeft vastgesteld – blijkt uit de stukken gevoegd bij de aanvraag. Verzoekende partij toont niet aan dat zijn situatie dermate veranderd zou zijn zodat hij op heden geen beroep meer zou kunnen doen op een behandeling in het land van herkomst.

Evenmin kan verzoekende partij de arts-adviseur verwijten dat deze geen rekening heeft gehouden met een algemeen rapport en enkele algemene artikels omtrent de gezondheidszorg in Indonesië, wanneer de arts-adviseur heeft vastgesteld dat verzoekende partij in het land van herkomst zijn gehele leven een adequate behandeling ondergaan heeft. De arts-adviseur diende niet bijkomend te motiveren over de algemene situatie in het land van herkomst, nu werd gemotiveerd dat uit het individueel dossier blijkt dat behandeling mogelijk is in het herkomstland.

Terwijl tevens dient te worden opgemerkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris noch de arts-adviseur gehouden is om de motieven van zijn motieven te vermelden: 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

Uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing blijkt heel duidelijk dat de aandoening van verzoekende partij geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar zou zijn om reden dat er een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De gemachtigde dient niet te motiveren waarom hij van oordeel is dat er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

De kritiek van verzoekende partij kan niet aangenomen worden.

Verzoekende partij houdt verder voor dat de arts-adviseur het advies van een psychiater niet naast zich neer kan leggen zonder dit medisch te onderbouwen.

Verweerder benadrukt dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inderdaad heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

Zie ook:

"De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen." (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

"Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling." (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

In het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is het niet relevant welke behandeling wordt verstrekt, doch wel of de afwezigheid van enige behandeling een reëel risico zou veroorzaken op een onmenselijke of vernederende situatie. De arts-adviseur heeft in casu dan ook kunnen vaststellen dat de behandeling die verzoekende partij zou volgen niet essentieel is om te kunnen verzekeren dat er geen 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, aan de orde zal zijn.

De arts-adviseur heeft aldus terecht kunnen vaststellen dat er geen zorgwekkende toestand is en er geen ernstig medisch gevaar kan worden weerhouden.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

In zoverre verzoekende partij kritiek levert op het feit dat de arts-adviseur niet uitdrukkelijk motiveert om welke reden hij een andere mening is toegedaan dan verzoekende partij of een behandelende arts, benadrukt verweerder dat de arts-adviseur in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet verplicht is dergelijke uitleg te verschaffen.

Zie ook:

“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

Terwijl geen redelijke betwisting kan bestaan nopens het feit dat door de arts-adviseur in casu op gedegen wijze is toegelicht om welke reden er geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een vernederende of onmenselijke behandeling, zijnde omdat de begeleiding in België geen meerwaarde heeft op deze die verzoekende partij in Indonesië kan krijgen.

Verzoekende partij kan niet dienstig naar het arrest met nr. 114.457 dd. 26.11.2013 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verwijzen. De arts-adviseur stelt immers niet dat er geen behandeling meer nodig zou zijn, doch slechts dat verzoekende partij deze kennelijk in het land van herkomst zal kunnen verkrijgen.

In tegenstelling tot wat verzoekende partij voorhoudt, blijkt uit het advies van de arts-adviseur dat hij met alle voorgelegde medische stukken rekening heeft gehouden en de medische toestand van verzoekende partij zorgvuldig heeft onderzocht, doch vaststelde dat de aandoening van verzoekende partij kennelijk niet voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet, nu vaststaat dat daarvoor kennelijk behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. Verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden als zou de gemachtigde verplicht zijn onderzoek te voeren naar de bewering van verzoekende partij dat hij verkracht zou geweest zijn. Dit wordt bovendien in geen enkel medisch stuk bevestigd.

Verzoekende partij uit verder kritiek dat de gemachtigde onterecht geen rekening zou gehouden hebben met het landenrapport van Human Rights Watch.

Verweerder stelt zich de vraag naar het belang van de kritiek van verzoekende partij en herhaalt dat verzoekende partij het algemeen landenrapport op geen enkele manier op haar eigen situatie betreft.

Verzoekende partij verbleef gedurende het overgrote merendeel van haar leven in het land van herkomst, alwaar zij begeleid en behandeld werd. De algemene kritiek van verzoekende partij dat de gezondheidszorg in Indonesië ondermaats zou zijn, is dan ook niet ernstig.

De kritiek van verzoekende partij kan dan ook niet aangenomen worden.

In antwoord op de door verzoekende partij geponeerde schending van art. 3 EVRM, laat verweerder gelden dat onder folteringen in de zin van art. 3 EVRM wordt begrepen, “die handelingen waarbij op doelbewuste wijze hevige pijn of ernstig leed van fysieke of psychische aard wordt toegebracht” (Arbitragehof nr. 51/94, 29 juni 1994, T. Vreemd. 1994, 253, noot VANHEULE, D.).

Het terugleiden van een vreemdeling zou ten aanzien van het art. 3 EVRM een probleem kunnen doen rijzen wanneer er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene een risico loopt op folteringen, onmenselijke of vernederende handelingen, doch deze bepaling impliceert geenszins dat een vreemdeling zonder meer het recht heeft het grondgebied van een bepaalde staat binnen te komen of er te verblijven (Cass. 4 februari 1992, Arr. Cass. 1993, I, 148).

In casu is er geen sprake van ernstige en duidelijke redenen, niet in het minst nu:

- verzoekende partij ter zake vaag blijft en geen concrete gegevens naar voor brengt of bewijskrachtige stukken voorlegt,
- verzoekende partij de eerste 32 jaar van zijn leven in het land van herkomst begeleid en behandeld werd,
- verzoekende partij de beweringen dat hij verkracht en slecht behandeld zou geweest zijn niet staaft,
- verzoekende partij in het land van herkomst begeleid en behandeld kan worden,
- de behandeling die verzoekende partij in België geniet geen meerwaarde heeft op deze die hij in Indonesië kan verkrijgen,
- verzoekende partij niet ernstig kan stellen dat hij niemand meer in Indonesië heeft die hem kan bijstaan.

Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een strikt hypothetische schending van art. 3 EVRM volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002...).

Een schending van art. 3 EVRM kan niet worden aangenomen.

Met betrekking tot een vermeende schending van art. 8 EVRM en art. 74/13 Vreemdelingenwet, om reden dat de verwijdering van verzoekende partij het gezinsleven met zijn zus in het gedrang zou brengen, laat verweerder gelden dat er in casu geen sprake is van een schending van dit verdragsartikel.

Verweerder laat gelden dat in casu geen toetsing aan de hand van artikel 8, tweede lid EVRM dient te gebeuren.

Immers heeft de verzoekende partij voor de eerste keer om toelating verzocht en betreft de bestreden beslissing geen weigering van een voortgezet verblijf.

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna afgekort EHRM) is van oordeel dat er geen inmenging is en derhalve geen toetsing aan de hand van het tweede lid van artikel 8 EVRM dient te gebeuren indien het om een eerste toelating gaat.

In dit geval moet er volgens het EHRM onderzocht worden of er een positieve verplichting is voor de staat om het recht op privé- en/of familie- en gezinsleven te handhaven en te ontwikkelen (EHRM 28 november 1996, Ahmut/Nederland, § 63; EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 38). Dit geschiedt aan de hand van de ‘fair balance’-toets. Als na deze toets uit de belangenafweging blijkt dat er een

positieve verplichting voor de staat is, dan is er schending van artikel 8 van het EVRM (EHRM 17 oktober 1986, Rees/The United Kingdom, § 37).

“Teneinde de omvang van de verplichtingen die voor een Staat uit artikel 8, eerste lid van het EVRM voortvloeien te bepalen, dient in de eerste plaats te worden nagegaan of er hinderpalen worden aangevoerd voor het uitbouwen of het verderzetten van een normaal en effectief gezinsleven elders. Zolang er geen hinderpalen kunnen worden vastgesteld voor het leiden van een gezinsleven elders, zal er geen sprake zijn van een gebrek aan eerbiediging van het gezinsleven in de zin van artikel 8 van het EVRM.”

(zie onder andere R.v.V. nr. 71 430 van 7 december 2011)

Verzoekende partij verbleef het overgrote deel van zijn leven, met name de eerste 32 jaar, in Indonesië alwaar hij begeleid en opgevangen werd. Verzoekende partij kan dan ook niet ernstig voorhouden als zou zijn zus de enige persoon zijn die de mantelzorg op zich kan nemen. Uit het medisch getuigschrift dd. 26.06.2012 volgt immers: *“mantelzorg noodzakelijk was door familie in Indonesië”*.

Daarenboven verklaarde de zus zelf: *“Mijn bedoeling is om hem te laten opnemen aangezien ik zelf niet voor hem kan blijven zorgen”* (PV van verhoor dd. 21.03.2012).

Het gezinsleven dat verzoekende partij op heden met zijn zus zou onderhouden, is dan ook niet van die aard dat het de Belgische Staat de plicht zou verplichten het gezinsleven te vrijwaren. De zus van verzoekende partij geeft immers zelf aan dat het plan is om verzoekende partij in een instelling te steken.

Terwijl verzoekende partij in het land van herkomst bij zijn overige familieleden zal kunnen verblijven en contact zal kunnen blijven houden met zijn zus – die hem eventueel kan komen bezoeken.

Aldus kan de opgeworpen schending van artikel 8 EVRM niet worden aangenomen.

Voorts, en dit geheel ten overvloede merkt de verweerder op dat het EHRM inzake immigratie er bij diverse gelegenheden aan heeft herinnerd dat het EVRM als dusdanig geen enkel recht voor een vreemdeling waarborgt om het grondgebied van een staat waarvan hij geen onderdaan is, binnen te komen of er te verblijven (EHRM 15 juli 2003, Mokrani/Frankrijk, § 23; EHRM 26 maart 1992, Beldjoudi/Frankrijk, § 74; EHRM 18 februari 1991, Moustaquim/België, § 43). Artikel 8 van het EVRM kan evenmin zo worden geïnterpreteerd dat het voor een Staat de algemene verplichting inhoudt om de door vreemdelingen gemaakte keuze van de staat van gemeenschappelijk verblijf te respecteren en om de gezinshereniging op zijn grondgebied toe te staan (EHRM 31 januari 2006, Rodrigues Da Silva en Hoogkamer/Nederland, § 39). Met toepassing van een vaststaand beginsel van internationaal recht is het immers de taak van de Staat om de openbare orde te waarborgen en in het bijzonder in de uitoefening van zijn recht om de binnenkomst en het verblijf van niet-onderdanen te controleren (EHRM 12 oktober 2006, Mubilanzila Mayeka en Kaniki Mitunga/België, § 81; EHRM 18 februari 1991, Moustaquim/België, § 43; EHRM 28 mei 1985, Abdulaziz, Cabales en Balkandali/Verenigd Koninkrijk, § 67). De Staat is dus gemachtigd om de voorwaarden hiertoe vast te leggen. De minister kan oordelen dat het belang van de staat voorrang heeft op dat van de vreemdeling die hier onwettig verblijft (zie R.v.St. nr. 40.061, 28.07.1992, R.A.C.E. 1992, z.p.).

Art. 8 EVRM staat een rechtmatige toepassing van de Vreemdelingenwet dan ook niet in de weg (zie ook Raad van State nr. 99.581 dd. 09.10.2001 en Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 1493 dd. 30.08.2007).

De schending van art. 8 EVRM wordt dan ook niet aannemelijk gemaakt. Een schending van art. 74/13 Vreemdelingenwet kan dan ook niet aangenomen worden.

In zoverre verzoekende partij zich beroept op een vermeende schending van art. 13 EVRM, laat verweerder gelden dat uit de rechtsleer blijkt dat art. 13 EVRM geen rechtstreekse werking heeft (cfr. J. VELU en R. ERGEC, *La Convention Européenne des droits de l'homme*, Bruxelles 1990, p. 93.), en bovendien alleen maar kan geschonden worden indien de schending van een ander artikel van het zelfde verdrag aangetoond wordt.

In casu is verweerder van oordeel dat verzoekende partij geenszins aantoonde dat een ander artikel uit het zelfde verdrag werd geschonden, zodat er geen sprake kan zijn van een schending van art. 13 EVRM.

Verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard met bevel om het grondgebied te verlaten.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissingen werden rechtmatig genomen, zonder miskenning van de zorgvuldigheidsverplichting en het redelijkheidsbeginsel waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte

en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor de verder in het verzoekschrift opgeworpen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In casu geeft de eerste bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen. Zo wordt verwezen naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en wordt vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen waarbij tevens verwezen wordt naar het medisch advies van de arts-adviseur van 31 januari 2017. Zodoende wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Verzoekende partij betwist niet dat zij in het bezit werd gesteld van het advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de bestreden beslissing, samengelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Ook wat betreft het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten dient vastgesteld dat dit de motieven in rechte en in feite bevat dewelke aan de basis ervan liggen.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering haar niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissingen, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

3.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

3.5. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.6. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

Het medisch advies van de arts-adviseur van 31 januari 2017 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

(..)
Mannelijk
nationaliteit: Indonesië
geboren te Jakarta op 20.12.1980

Artikel 9ter §3 – 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.12.2012. Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 10/10/2012, de medische stukken d.d. 25/03/2012, 05/03/2012, 26/06/2012, 30/04/2012, 19/04/2012 en een proces-verbaal van verhoor door de politie van 21/03/2012, blijkt dat de beschreven paranoïde schizofrenie, de chronische zwakzinnigheid, de intermittente psychotische symptomen en gedragsafwijkingen, ernstige mentale aandoening met beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van hulp en begeleiding, actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene was voor deze aandoening al in begeleiding in zijn thuisland en deze werd in België gecontinueerd zonder enige meerwaarde. Er bestaat actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de manier van begeleiding voor deze chronische symptomatologie net zo goed in het land van herkomst kan gebeuren als hier in België. Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of 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 betrokkene verblijft (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.”

3.7. In essentie oordeelt de arts-adviseur dat verzoekende partij ondanks haar medische aandoening terug kan keren naar het herkomstland omdat zij voor haar komst naar België al in begeleiding was in het herkomstland en deze begeleiding in België voortgezet werd zonder enige meerwaarde. Bijgevolg stelt de arts-adviseur vast dat de begeleiding net zo goed in het herkomstland kan gebeuren.

3.8. De verzoekende partij betoogt ondermeer dat het stopzetten van de mantelzorg en toezicht onmogelijk is aangezien zij niet zelfredzaam is vanwege haar mentale handicap en het duidelijk is dat zij intensieve mantelzorg nodig heeft voor de rest van haar leven.

3.9. Uit de aanvraag tot medische regularisatie blijkt dat verzoekende partij verklaarde dat zij in Jakarta in een klein studiootje woonde met één slaapkamer waar zij af en toe hulp kreeg van haar verhuurder en een buur en dat zij verder niemand had. Zij werd in het herkomstland wel enige tijd opgenomen maar dat was in een opnamecentrum voor krankzinnigen waar zij bovendien verwaarloosd werd. Bij terugkeer zal zij aan haar lot worden overgelaten. Ook uit het proces-verbaal van verhoor van haar in België verblijvende zus blijkt dat verzoekende partij in Jakarta gewoond heeft maar dat de personen die haar daar opvingen niet langer voor haar konden zorgen. De bedoeling van de zus is verzoekende partij in België te laten opnemen omdat zij zelf niet voor haar kan blijven zorgen.

Uit de bijgevoegde medische attesten blijkt dat continue mantelzorg absoluut noodzakelijk is.

3.10. Uit het medisch advies van de arts-adviseur blijkt geenszins dat deze betwist dat verzoekende partij voortdurende mantelzorg nodig heeft. Uit zijn advies kan verder afgeleid worden dat hij meent dat deze zorg ook in het herkomstland aanwezig is. Op grond waarvan de arts-adviseur tot deze bevinding komt is in het geheel evenwel niet duidelijk. Voor zover hij dit al zou afleiden uit het attest “*DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (..)*” dat verzoekende partij bij haar aanvraag gevoegd heeft, kan hij geenszins gevolgd worden. Immers, in de mate dat de Raad dit attest al kan begrijpen (het is niet vertaald) wordt hierop enkel aangegeven dat verzoekende partij medicatie voorgeschreven kreeg. Uit dit attest kan geenszins afgeleid worden dat verzoekende partij in het herkomstland ook beroep kan doen op mantelzorg. De Raad wijst erop dat, wanneer de arts-adviseur erkent dat verzoekende partij behandeling en begeleiding behoeft voor haar medische problematiek en in casu kan blijkens het advies niet anders worden besloten dan dat de arts-adviseur dit gegeven heeft erkend, hij dient na te gaan of verzoekende partij in het herkomstland een adequate behandeling kan verkrijgen derwijze dat zij niet het risico loopt op een gevaar voor haar leven of fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zoals blijkt uit de aanvraag heeft de verzoekende partij erop gewezen dat zij in het herkomstland op niemand kan terugvallen en dat de opvangfaciliteiten niet geschikt zijn. Het kwam de arts-adviseur toe, indien hij een andere mening is toegedaan, aan te geven op grond waarvan hij meent dat verzoekende partij in het herkomstland toch van adequate (mantel)zorg kan genieten.

De verzoekende partij kan gevolgd worden waar zij meent dat de arts-adviseur in casu een onzorgvuldig onderzoek heeft gevoerd. De repliek in de nota met opmerkingen kan aan deze vaststelling geen afbreuk doen. Immers, waar de verwerende partij weerom verwijst naar het attest “*DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*” van 2012 kan de Raad hieruit enkel opmaken dat verzoekende partij medicatie voorgeschreven kreeg. Verder kan verwerende partij ook niet dienstig verwijzen naar het medisch attest van 26 juni 2012 om daaruit af te leiden dat verzoekende partij in Indonesië beroep zal kunnen doen op mantelzorg nu in dit attest enkel bij de medische voorgeschiedenis gesteld wordt dat verzoekende partij gekend is met een mentale handicap waarvoor continue mantelzorg noodzakelijk was door familie in Indonesië. Verzoekende partij heeft evenwel in haar aanvraag verklaard dat zij geen beroep meer kon doen in Indonesië op de personen die de mantelzorg op zich namen. Ook het proces-verbaal van verhoor van de zus van verzoekende partij vermeldt dat zij verklaarde dat de personen die verzoekende partij in Indonesië opvingen niet langer voor haar konden zorgen. De verwerende partij negeert dit allemaal door er louter vanuit te gaan dat nu verzoekende partij ooit beroep heeft kunnen doen op mantelzorg in het herkomstland, zij thans nog steeds kan genieten van deze zorg zonder ook daadwerkelijk te onderzoeken of verzoekende partij wel degelijk nog de vereiste mantelzorg kan verkrijgen in het herkomstland. Het loutere gegeven dat “*enkel zijn zus*” op het Belgische grondgebied verblijft, maakt ook niet dat daaruit kan besloten worden dat verzoekende partij nog familieleden heeft in het herkomstland die haar bovendien de benodigde mantelzorg kunnen verstrekken. Nergens uit het administratief dossier blijkt dat verzoekende partij verklaarde nog andere familieleden te hebben in Indonesië die haar de benodigde mantelzorg kunnen bieden. Evenmin blijkt dat de verwerende partij is nagegaan of verzoekende partij anders dan via familieleden de benodigde mantelzorg in het herkomstland kan bekomen. Zo heeft verzoekende partij verklaard dat zij in het herkomstland niet in een opvangcentrum terecht kon aangepast aan haar aandoening. Er louter vanuit gaan dat - aangezien verzoekende partij gedurende tweeëndertig jaar in het herkomstland verbleven heeft met haar aandoening - zij aldaar steeds begeleid is en aldus nog steeds aldaar begeleid kan worden, zonder daaromtrent een gedegen onderzoek te voeren, schendt het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Dit leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing tot onontvankelijkheid van de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.11. Gelet op voorgaande kan de verzoekende partij eveneens gevolgd worden dat de verwerende partij onzorgvuldig is geweest bij de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten nu niet blijkt of verzoekende partij in het herkomstland terecht kan voor een adequate behandeling op medisch vlak. Deze vaststelling leidt eveneens tot de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 februari 2017 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 wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee oktober tweeduizend zeventien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER