

Arrest

nr. 194 471 van 27 oktober 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. 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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en hun meerderjarige kinderen X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 10 juli 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 18 mei 2017, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissingen van 18 mei 2017 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 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat R. VAN DE SIJPE verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat J. TASSENOY, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 19 februari 2010 dienen verzoekers een asielaanvraag in. Het Frans werd bepaald als taal van het onderzoek. Op 28 mei 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienen verzoekers hoger beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) die bij arrest nrs. 47 002 en 47 004 van 4 augustus 2010 opnieuw de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen.

Op 28 september 2010 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 26 oktober 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 7 juni 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing is aan verzoekers, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten, ter kennis gebracht op 13 juli 2011.

Op 1 augustus 2011 dienen verzoekers wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 8 november 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 16 december 2011 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 21 februari 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten, wordt aan verzoekers ter kennis gebracht op 25 april 2012.

Op 14 mei 2012 dienen verzoekers een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 7 juli 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, samen met een bevel om het grondgebied te verlaten, wordt aan verzoekers ter kennis gebracht op 3 september 2012. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 97 184 van 14 februari 2013 de onontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf vernietigt en het beroep tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten verwerpt. Op 8 mei 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Tegen deze beslissing dienen verzoekers wederom een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 110 809 van 27 september 2013 het beroep verwerpt.

Op 6 maart 2013 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{bis} van de vreemdelingenwet. Op 15 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, samen met de bevelen om het grondgebied te verlaten, wordt aan verzoekers ter kennis gebracht op 5 november 2013. Tegen deze beslissingen dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad, gekend onder rolnr. 141 676.

Op 9 december 2013 dienen verzoekers een vijfde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 28 januari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Tegen deze beslissing dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 163 556 van 7 maart 2016 het beroep verwerpt.

Op 28 januari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissingen houdende een inreisverbod (bijlage 13^{sexies}). Tegen deze beslissingen dienen verzoekers een annulatieberoep in bij de Raad die bij arrest nr. 188 395 van 15 juni 2017 het beroep verwerpt.

Op 4 mei 2016 dienen verzoekers een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Op 13 oktober 2016 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Op 1 december 2016 wordt de beslissing ingetrokken. Op 18 mei 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris wederom een beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 17 juni 2017. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.05.2016 bij onze diensten werd ingediend door:

N., A. (R.R.: ...), geboren te Lopate in 1964

*N., A. (R.R.: ...), geboren te Orla Kumanovo op (...)1966
+ kinderen*

N., S. (R.R.: ...), geboren te Kumanovo op (...)1990

N., J. (R.R.: ...), geboren te Kumanovo op (...)1992

N., V. (R.R.: ...), geboren te Kumanovo op (...) 1999
Nationaliteit: Macedonië
Adres: (...)

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

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 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 gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 14.05.2012 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 04.05.2016 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 16.05.2017 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 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).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

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. 16.05.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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.”

Op 18 mei 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekers ter kennis gebracht op 17 juni 2017. Dit zijn de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

Tweede bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

naam : N.

voornaam : A.

geboortedatum : (...)1966
geboorteplaats : Ota Kumanovo
nationaliteit : Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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 0 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:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in haar asielaanvraag op 19.02.2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 06.08.2010 werd haar asielpprocedure afgesloten met een weigering tot vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft nagelaten gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 15/10/2013 en betekend op 05/11/2013”

Derde bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw,
naam : N.
voornaam : A.
geboortedatum : (...)1964
geboorteplaats : Lopate
nationaliteit : Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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 0 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:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, is hij een vreemdeling vrijgesteld van de visumplicht die langer in het Rijk verblijft dan de maximale duur van 90 dagen op een periode van 180 dagen voorzien in artikel 20 Uitvoeringsovereenkomst van Schengen: betrokkene verklaart in haar asielaanvraag op 19.02.2010 het grondgebied te hebben betreden. Op 06.08.2010 werd haar asielpprocedure afgesloten met een weigering tot vluchtelingenstatus en subsidiaire bescherming door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Het toegestane verblijf van maximaal 90 dagen op 180 dagen is heden ruimschoots overschreden.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft nagelaten gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 15/10/2013 en betekend op 05/11/2013”

Vierde bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw,

naam : N.

voornaam : S.

geboortedatum : (...)1990

geboorteplaats : Kumanovo

nationaliteit : Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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 0 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:

o 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: betrokkene niet in bezit van een geldig paspoort

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft nagelaten gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 15/10/2013 en betekend op 05/11/2013”

Vijfde bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer

naam : N.

voornaam : J.

geboortedatum : (...)1992

geboorteplaats : Kumanovo

nationaliteit : Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

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 0 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:

o 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: betrokkene niet in bezit van een geldig paspoort

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft nagelaten gevolg geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 15/10/2013 en betekend op 05/11/2013”

2. Over de ontvankelijkheid

Verweerder werpt op dat verzoekers geen belang hebben bij de nietigverklaring van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten. Hij stelt dat hij, ingevolge artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet, *in casu* verplicht is om een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen en dus niet over enige discretionaire bevoegdheid beschikt. Hij zet uiteen dat hij, gelet op voormelde wetsbepaling, bij een eventuele vernietiging van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten, niet anders vermag dan opnieuw over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Evenwel mag geen bevel worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het EVRM (*cf.* RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948). Verweerder erkent dit gegeven in de nota met opmerkingen, maar meent dat verzoekers geen schending van hogere rechtsnormen aanhalen, nu wel melding gemaakt wordt van artikel 3 van het EVRM maar er geen schending van het artikel wordt aangetoond. Hierbij gaat hij eraan voorbij dat in dezelfde zin geen bevel kan worden afgegeven in strijd met het gestelde in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet (RvS 17 december 2013, nr. 225.855). Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet vormt immers de omzetting van artikel 5 van Richtlijn 2008/115/EG over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen die illegaal op hun grondgebied verblijven (hierna verkort de Terugkeerrichtlijn). Het blijkt uit de lezing van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet of artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn dat bij een verwijderingsmaatregel moet rekening gehouden worden met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokkenen. Deze drie te respecteren elementen vinden eveneens hun weerklank in respectievelijk de artikelen 24 (hoger belang van het kind), 4 (verbod van folteringen en van onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen) en 7 (eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven) van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie. Bij de tenuitvoerlegging van de Terugkeerrichtlijn zijn de Lidstaten eveneens gehouden tot naleving van die artikelen van het Handvest. Conform artikel 52, 3 van het Handvest moet aan de artikelen 4 en 7 van het Handvest eenzelfde draagwijdte worden gegeven als aan de artikelen 3 en 8 van het EVRM.

Het EVRM en het Handvest primeren op de vreemdelingenwet en de Raad dient dan ook in het kader van onderhavige vordering de gegrondheid te onderzoeken van het middel dat gestoeld wordt op een schending van die hogere verdragsbepalingen die zoals hoger geduid impliciet doch zeker vervat liggen in artikel 74/13 van de vreemdelingenwet. Artikel 13 van het EVRM (en artikel 47 van het Handvest) vereist immers een intern beroep waardoor de inhoud van de grief kan worden onderzocht en waardoor passend herstel kan worden verkregen, ook al beschikken de staten over een zekere beoordelingsmarge voor wat betreft de manier waarop ze de verplichtingen nakomen die hen door deze bepaling worden opgelegd (EHRM 11 juli 2000, Jabari/ Turkije, § 48; EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 291). Er anders over oordelen zou het recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel uithollen (*cf.* RvS 13 december 2011, nr. 216.837).

In casu wordt in het verzoekschrift in het tweede middel de schending opgeworpen van artikel 3 van het EVRM. Verweerder kan in zijn nota niet dienstig vooruitlopen op een onderzoek van deze grieven dat door de Raad dient te worden gevoerd.

Omwille van het voorgaande wordt de exceptie van onontvankelijkheid van het beroep tegen de tweede, derde, vierde en vijfde bestreden beslissing verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het eerste middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“2.1.1 Het middel bestaat uit een schending 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, een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel, én de schending van de materiële motiveringsplicht, doordat verwerende partij (en diens ambtenaar-geneesheer) ten onrechte de aanvraag van verzoekers als onontvankelijk heeft afgewezen aangezien verwerende partij ten onrechte stelt dat de aandoeningen van verzoekster kennelijk niet zouden beantwoorden aan de ziekte zoals voorzien in §1 van artikel 9ter Vw.

Iedere beslissing van de overheid dient in alle redelijkheid en met de nodige zorgvuldigheid te worden genomen.

Het redelijkheidsbeginsel veronderstelt dat de genomen beslissing dient voort te spruiten uit een zorgvuldig onderzoek en een beslissing moet zijn die door ieder ander redelijk denkend mens of orgaan zou kunnen worden genomen en die men als een redelijk verantwoorde beslissing zou kunnen zien en aanvaarden.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt:

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

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.(...)”

De PTSS wordt door verwerende partij afgewezen met verwijzing naar artikel 9ter §3, 5de lid voorhoudende dat de elementen reeds werden ingeroepen in een vorige aanvraag. De aanvraag van 14.05.2012 werd afgewezen omdat er kennelijk geen sprake zou zijn van een aandoening die een reëel risico vormt op het leven of de fysieke integriteit. Uit het standaard medisch getuigschrift van Dr. D(...) dd. 25.04.2016 blijkt evenwel duidelijk dat er thans sprake is voor een ernstig risico voor het leven van verzoekster wanneer de medische behandeling zou worden stopgezet.

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing thans voorhoudt, staat geenszins ‘kennelijk’ vast dat verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor

het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medisch getuigschrift van Dr. D(...) dd. 25.04.2016 blijkt dat er sprake is van een ernstige PTSS. Daarnaast is er sprake van een ernstige discushernia die invaliderende pijnen veroorzaakt en waarvoor derhalve een medische behandeling noodzakelijk is.

Geheel ten onrechte, en tegen de medische stukken in, meent de ambtenaar-geneesheer derhalve dat er in casu geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer (cf. infra), kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

In casu blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer geenszins op grond waarvan hij precies afleidt dat het slechts om een banale degeneratieve pathologie gaat, te meer wanneer Dr. D(...) uitdrukkelijk van oordeel is dat het om een ernstige aandoening gaat die invaliderende pijnen veroorzaakt en waarvoor verzoekster medicatie inneemt. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve voor deze aandoening geen rekening gehouden met het feit dat er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling hiervoor is in het land van herkomst.

Bovendien stelt de ambtenaar-geneesheer aangaande de PTSS dat de medische aandoening ook zonder behandeling zou evolueren in gunstige zin, hetgeen evenwel door verzoekers wordt betwist.

Dit staat immers haaks met het standaard medisch attest van Dr. D(...) dd. 25.04.2016, waaruit blijkt dat bij stopzetten van behandeling er een risico is voor het leven van verzoekster. Het moet worden aangenomen dat de behandelende arts, gelet op het intensieve contact met verzoekster, beter geplaatst is om de mogelijke verwikkelingen in te schatten.

Het eenvoudigweg tegenspreken door de ambtenaar-geneesheer van de vaststellingen van de behandelende arts, door te stellen dat ook zonder behandeling er geen gevaar zou zijn voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene (zowel met betrekking tot de PTSS, als de hernia die geenszins als banaal kan worden aanzien), en te stellen dat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst, kan sowieso niet volstaan om te voldoen aan de motiveringsplicht (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht).

Ook de bewering dat bij een terugkeer naar het land van herkomst de psychologische problemen hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden, wordt nergens afdoende gestaafd. Het vormt een ongefundeerde mening van de ambtenaar-geneesheer die zelfs niet door enig persoonlijk onderzoek van verzoekster wordt ondersteund.

De ambtenaar-geneesheer verwijst louter naar twee achterhaalde werken om te stellen dat een medicamenteuze behandeling nutteloos en contraproductief zou zijn. Uit recentere onderzoeken blijkt dat 'bij patiënten waarbij vaak een depressie terugkeert doorbehandeling met antidepressiva werkzaam is in het voorkomen van nieuwe depressies. Terwijl zonder voortzetting van de behandeling 80% van dergelijke patiënten binnen twee jaar opnieuw een depressie krijgt, is dit met doorbehandeling met antidepressiva slechts 20%.' (zie artikel Tricyclische antidepressiva, <http://www.e-psygiater.nl/medicijnen/antidepressiva/tricyclische-antidepressiva/>).

Van belang is derhalve om steeds in concreto na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en inhoudelijk na te gaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van adequate behandeling in het land van herkomst al dan niet in gevaar is. Gelet op de vaststellingen van de behandelende psychiater moet in casu worden aangenomen dat de medische behandeling tot op heden noodzakelijk is (naast medicatie, ondergaat verzoekster immers ook nog steeds psychiatrische therapie (sinds 2012)) en er bij afwezigheid van behandeling een reëel risico is voor de fysieke/psychische integriteit.

Het kan dan ook niet worden ontkend dat de huidige therapie absoluut noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de aandoeningen van verzoekster en dus een wezenlijke invloed zal hebben op haar fysieke/psychische integriteit, minstens een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waarom anders zou verzoekster van haar psychiater medicijnen moeten innemen? Deze zijn absoluut noodzakelijk om de depressie van verzoekster te behandelen.

Het is onduidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om loodrecht een tegenovergestelde mening te hebben en aldus voor te houden dat de mentale toestand en de hernia geen invloed zouden hebben op de fysieke integriteit, laat staan dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst.

Het gevoerde onderzoek is duidelijk niet afdoende (schending van het zorgvuldigheidsbeginsel).

3.

Conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet had de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, moeten beoordelen.

In het advies dd. 16.05.2017 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoekster, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd.

Nu een spontaan gunstige evolutie door verwerende partij (en de ambtenaar-geneesheer) geenszins in alle gevallen kan worden aangetoond, en door de ambtenaar-geneesheer evenmin een beoordeling werd gegeven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel (cf. supra), zeker wanneer in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in hun land van herkomst kunnen genieten.

Tot slot moet nog worden opgemerkt dat op grond van de stukken van het administratief dossier ook niet blijkt of de ambtenaar-geneesheer een geneesheer met specialisatie in de psychiatrie is. Er kan dan ook worden verwacht dat hij, indien hij een andere medische beoordeling maakt van de ernst van de aandoening of van het belang van de gevolgde behandeling en/of de gevolgen van het wegnemen van deze behandeling op de ziekte-toestand, duidelijk motiveert om welke redenen hij afwijkt van de eerdere vaststellingen van de behandelende arts van verzoekster en hieromtrent de betrokken arts – die zijn bevinden bovendien ook heeft gesteund op een persoonlijk onderzoek van verzoekster – contacteert of een advies inwint bij een andere arts-psychiater die met deze materie vertrouwd is. Aldus heeft de ambtenaar-geneesheer ook om deze reden het zorgvuldigheidsbeginsel miskend.

Nu het nut van de medische behandeling en de voorgeschreven medicatie op de fysieke integriteit van verzoeker niet in twijfel kan worden getrokken, had er sowieso een onderzoek moeten worden gevoerd of er al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats.”

3.2 De Raad merkt op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verwerende partij enkel toelaat een aanvraag tot afgifte van een verblijfsmachtiging in te willigen indien door een ambtenaar-geneesheer of een andere hiertoe aangeduide arts werd vastgesteld dat de aanvrager “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”.

Uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekers bij hun aanvraag van 4 mei 2016 om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd een standaard medisch getuigschrift van 25 april 2016 en bijlagen van 29 maart 2016, 25 april 2016 en 15 april 2016 met betrekking tot eerste verzoekster aanbrachten. Met betrekking tot deze stukken bracht de arts-adviseur op 16 mei 2017 een advies uit dat luidt als volgt:

“NAAM : N., A. (R.R.: ...)

Vrouwelijk

nationaliteit Macedonië (Voorm. Joegoslavische Rep.)

geboren te Lopate op (...)1964

adres: (...)

Art 9ter §3,4° én §3,5°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.05.2016.

Ik wil u er op wijzen dat er reeds een medisch advies werd verstrekt door Dr. VD op 02.05.2013 in een eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter d.d. 14.05.2012.

Uit het nieuwe medische getuigschrift SMG d.d. 25.04.2016 + bijlagen (29/3/2016,25/4/2016,15/4/2016) blijkt dat betrokkene nog steeds klaagt van migraineuze hoofdpijn en chronische depressie. De psychosomatische klachten staan op de voorgrond waarbij ook klachten over diverse atypische en niet nader beschreven spierpijnen worden geuit.

De vermelde problematiek sleept reeds zes jaar aan, sedert haar aankomst in België.

Er waren geen acute opstoten noch hospitalisaties en in het verleden werden er geen pogingen ondernomen die een gevaar waren "voor de fysieke of de psychische integriteit", en er werden ook geen speciale beschermingsmaatregelen getroffen.

Klachten als irritatie, slaapstoornissen en dergelijke zijn weliswaar subjectieve gevoelens maar daarom nog geen objectieve vaststellingen. Niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

(...)

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD". Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos maar bovendien zelfs contraproductief.

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Van psychotherapie (psychodynamische behandeling, psychoanalyse) is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft, temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn en er is "onvoldoende evidentie beschikbaar om dit aan te raden als een effectieve behandeling van PTSD".

Bij terugkeer naar het herkomstland zouden de vermelde psychische problemen hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

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

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen ni. een rugproblematiek (discushernia L5-S1 waarvoor "mogelijks" een infiltratie zou kunnen gebeuren, maar uit het protocol van de radiografie van 15/4/2016 blijkt dat het slechts over relatief banale degeneratieve gaat). Deze banale degeneratieve pathologie acht ik als onvoldoende ernstig om in aanmerking te komen als regularisatiebasis. Uit het verslag van psychologe E. (29/3/2016) blijkt verder ook dat betrokkene heel wat psychosomatische klachten heeft met spierpijnen en hoofdpijn in het kader van een slechte socio-economische toestand.

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij 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 (Artikel 9ter §3 - 4°)."

De arts-adviseur verwijst uitdrukkelijk naar een voorgaand advies van 2 mei 2013 dat als volgt luidde:

“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 14.05.2102 (lees: 2012)

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 04/05/2012 en de bijlage waarnaar verwezen wordt en die handelt over dezelfde aandoening, blijkt dat betrokkene lijdt aan een post traumatisch stress syndroom, een depressie en clusterhoofdpijn. Betrokkene neemt psychofarmaca. Het is een syndroom dat al meer dan 10 jaar aansleept. Betrokkene werd niet gehospitaliseerd. Bij stopzetten van de behandeling is er een risico op angst en paniekstoornissen, toename van de depressie en toename van de cluster hoofdpijn dixit de attesterende arts. Doorverwijzing naar een psychiater zou misschien nodig zijn. De aandoening is chronisch geworden en de behandeling heeft tot nu toe weinig of geen beterschap gebracht.

De beschreven aandoening houdt op dit moment geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Er is ook geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland.

Ik stelt bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.”

Verzoekers verwijzen naar het nieuwe standaard medisch getuigschrift van 25 april 2016 en stellen dat hieruit blijkt dat er thans sprake is van een ernstig risico voor het leven van verzoekster wanneer de medische behandeling zou worden stopgezet. Er is sprake van een ernstige PTSS.

In dit verband merkt de Raad op dat de arts-adviseur de aanvraag onontvankelijk heeft verklaard met toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet omdat dezelfde elementen reeds werd ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag om machtiging tot verblijf en deze elementen reeds werden beoordeeld door de arts-adviseur in zijn advies van 2 mei 2013. De arts-adviseur kan in redelijkheid verwijzen naar het vorig advies omtrent de problematiek van een ernstige PTSS nu verzoekers niet betwisten dat zij nog steeds dezelfde aandoening inroepen. In de mate verzoekers menen dat de PTSS thans ernstiger is dan voorheen heeft de arts-adviseur in het huidige advies van 18 mei 2017 bijkomend het volgende gesteld: *“De psychosomatische klachten staan op de voorgrond waarbij ook klachten over diverse atypische en niet nader beschreven spierpijnen worden geuit.*

De vermelde problematiek sleept reeds zes jaar aan, sedert haar aankomst in België.

Er waren geen acute opstoten noch hospitalisaties en in het verleden werden er geen pogingen ondernomen die een gevaar waren "voor de fysieke of de psychische integriteit", en er werden ook geen speciale beschermingsmaatregelen getroffen.

Klachten als irritatie, slaapstoornissen en dergelijke zijn weliswaar subjectieve gevoelens maar daarom nog geen objectieve vaststellingen. Niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

(...)

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD". Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos maar bovendien zelfs contraproductief.

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Van psychotherapie (psychodynamische behandeling, psychoanalyse) is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft, temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn en er is "onvoldoende evidentie beschikbaar om dit aan te raden als een effectieve behandeling van PTSD".

Bij terugkeer naar het herkomstland zouden de vermelde psychische problemen hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

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

De door verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer oordeelde na kennis te hebben genomen van de door verzoekers aangebrachte medische documentatie dat de beschreven migraineuze hoofdpijn en chronische depressie actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekende partij en dat het een aandoening betreft die ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Hij benadrukte dat de behandeling met psychofarmaca na meer dan twee jaar nauwelijks meer invloed heeft op de symptomen dan een placebo. Dat medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten niet alleen nutteloos is maar bovendien contraproductief. Bovendien is het bekend dat psychotherapie na enige tijd geen effecten meer heeft, te meer dat in voorlegend geval enorme taalbarrières zijn en de arts-adviseur oordeelt dat er onvoldoende evidentie beschikbaar is om dit aan te raden als een effectieve behandeling van PTSD. Hij concludeerde dat er derhalve wat eerste verzoekster betreft geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Verzoekers geven te kennen niet akkoord te gaan met de door de ambtenaar-geneesheer gemaakte medische evaluatie van de gezondheidssituatie van eerste verzoekster. De Raad kan in dit verband slechts benadrukken dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om deze evaluatie over te doen. De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen. De vaststelling van de arts-adviseur dat psychofarmaca nauwelijks meer invloed heeft dan een placebo en dat psychotherapie na enige tijd geen effect meer heeft op PTSD is niet kennelijk onredelijk nu de arts-adviseur tevens vast stelt dat de problematiek reeds zes jaar aansleept, sedert haar aankomst en hij verwijst naar een rapport van 2005 en 2012 betreffende PTSD en de behandelingsstrategieën van bepaalde gezaghebbende professoren. Verzoekers worden niet gevolgd waar zij stellen dat de arts-adviseur 'eenvoudigweg' het standaard medisch attest 'tegenspreekt', nu uit het advies duidelijk blijkt dat de arts-adviseur verwijst naar allerlei onderzoeken en behandelingsstrategieën betreffende PTSD. Hetzelfde geldt voor verzoekers' grief dat de arts-adviseur volgens hen louter beweert en niet fundeert dat de psychologische problemen bij een terugkeer 'hoogstens wat langer aanslepen maar zonder dat de situatie een reëel risico inhoudt op haar leven'. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur wel degelijk heeft verwezen naar tal van onderzoeken betreffende PTSD en beschreven behandelingsstrategieën en terwijl uit de voorgelegde medische attesten blijkt dat na jaren van behandeling geen verbetering werd genoteerd van verzoeksters toestand.

Verzoekers wijzen ook op de tweede problematiek waardoor er sprake is van een ernstig risico voor haar leven, met name een ernstige discushernia waarvoor medische behandeling noodzakelijk is, onder de vorm van medicatie.

De arts-adviseur oordeelt met betrekking tot de discushernia het volgende:

"Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen ni. een rugproblematiek (discushernia L5-S1 waarvoor "mogelijks" een infiltratie zou kunnen gebeuren, maar uit het protocol van de radiografie van 15/4/2016 blijkt dat het slechts over relatief banale degeneratieve gaat). Deze banale degeneratieve pathologie acht ik als onvoldoende ernstig om in aanmerking te komen als regularisatiebasis. Uit het verslag van psychologe Erich (29/3/2016) blijkt verder ook dat betrokkene heel wat psychosomatische klachten heeft met spierpijnen en hoofdpijn in het kader van een slechte socio-economische toestand."

De Raad leest in het advies van 16 mei 2017 dat, in tegenstelling tot verzoekers' oordeel, het volgens de arts-adviseur om een banale degeneratieve pathologie gaat die geen ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Dit oordeel is niet kennelijk onredelijk nu de arts-adviseur zich voor zijn advies baseert op het protocol van de radiografie van 15 april 2016 en verzoekers het advies verder niet weerleggen met concrete gegevens.

Waar verzoekers erop wijzen dat de door verwerende partij aangestelde controlearts heeft nagelaten te onderzoeken of eerste verzoekster in haar land van herkomst ook zal kunnen beschikken over de medische behandelingen die zij in België krijgt, moet er opnieuw op worden gewezen dat deze arts heeft geduid dat de PTSS en de discushernia die in het door verzoekers neergelegde standaard medische getuigschrift en bijlagen worden beschreven geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekster. Hierbij moet worden gesteld dat wanneer een controlearts oordeelt dat de psychische aandoening waaraan een vreemdeling lijdt strikt genomen geen behandeling vereist omdat een terugkeer geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand en dat de rugproblemen relatief banaal zijn en het ontbreken van een medische behandeling niet kan leiden tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt een onderzoek inzake de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van deze vreemdeling niet zinvol is. In deze situatie kan de vaststelling dat een behandeling van deze aandoening voor betrokkene in haar land van herkomst niet beschikbaar of toegankelijk is immers niet leiden tot de vaststelling dat zij een reëel risico loopt om ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aandoening die werd vastgesteld in een onmenselijke of vernederende situatie terecht te komen.

Tevens moet worden benadrukt dat een controlearts niet verplicht is de standpunten van een andere arts zonder meer over te nemen en dat hij vermog om op basis van de objectieve vaststellingen die werden gedaan een eigen medische visie te poneren.

Verzoekers stellen ook dat de ambtenaar-geneesheer zijn standpunt dat de psychische aandoening waaraan eerste verzoekster lijdt 'hoogstens wat langer kan aanslepen', onderbouwd door een verwijzing naar achterhaalde werken en dat uit recentere werken blijkt dat een depressie terugkeert wanneer de behandeling wordt gestopt. Zij gaan met hun grief evenwel voorbij aan het feit dat wanneer een controlearts een medische analyse doorvoert hij ook vermog uit te gaan van zijn eigen professionele ervaring en kennis en hij niet steeds elke vaststelling die hij in een individueel geval doet of elke conclusie die hij trekt nader dient toe te lichten of dient te verantwoorden door te verwijzen naar studies die in de medische sector algemeen aanvaard zijn. Het loutere feit dat een bepaalde zienswijze met betrekking tot een gezondheidsprobleem niet algemeen aanvaard zou zijn, impliceert ook niet dat deze incorrect is. De Raad dient daarenboven te benadrukken dat de visie van de arts die eerste verzoekster zelf consulteerde ook niet is onderbouwd met een verwijzing naar algemeen aanvaarde studies en dat uit de medische getuigschriften blijkt dat deze voornamelijk zijn opgesteld op basis van de eigen verklaringen van eerste verzoekster en niet op basis van medisch-technische metingen, waarvan de resultaten niet ter discussie kunnen worden gesteld. Tevens moet worden geduid dat, *in casu*, uit de attesten van de arts waarop eerste verzoekster een beroep deed geenszins kan worden afgeleid dat de voorgeschreven medicatie niet louter symptomatisch zou zijn. Verzoekers betogen nog dat de medicatie die eerste verzoekster werd voorgeschreven en de therapie die zij volgt absoluut noodzakelijk zijn om haar situatie "*meer dragelijk*" te maken maar maken met deze bewering niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk oordeelde dat de vastgestelde aandoening geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat het ontbreken van de voorziene behandeling niet kan leiden tot een situatie die op zich voldoende ernstig is om te kunnen besluiten tot het bestaan van een onmenselijke of vernederende behandeling.

De uiteenzetting van verzoekers laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.

Een kennelijke beoordelingsfout die tot de vernietiging van de bestreden beslissing kan leiden of een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de determinerende overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen verzoekers ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel – dat verzoekers ook geschonden achten – legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, worden aan een ambtenaar-geneesheer overgelaten. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Indien hij het noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen (*Parl.St.* Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001,34). Anders dan verzoekers voorhouden, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijf te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen of betrokkene persoonlijk te onderzoeken, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Uit de gegevens van het dossier en uit wat voorafgaat blijkt dat de gemachtigde van de staatssecretaris een ambtenaar-geneesheer heeft aangesteld om de gezondheidstoestand van eerste verzoekster te beoordelen en dat deze arts bij het opstellen van zijn advies, dat de basis vormt van de bestreden beslissing, rekening heeft gehouden met alle dienstige stukken die bij de aanvraag om machtiging tot verblijf werden gevoegd, zodat geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan worden vastgesteld.

Het eerste middel is ongegrond.

3.3 Verzoekers voeren in wat als een tweede middel kan worden beschouwd, dat is gericht tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten, de schending aan van het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“II.2.2 Verzoekster meent volgend(e) middel(en) te kunnen aanvoeren tegen de respectievelijke bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 18.05.2017 (als accessorium van de beslissing dd. 18.05.2017 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard):

II.2.2.1 Het middel tegen de bevelen bestaat uit een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel en de zorgvuldigheid, de schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM, doordat verwerende partij bij het nemen van het bevel om het grondgebied te verlaten geen rekening heeft gehouden met de ontoereikende behandelingsmogelijkheden van de medische zorgen in het land van herkomst.

Bij het nemen van het bevel werd door verwerende partij geen rekening meer gehouden met de medische toestand van verzoekster en met name met de ontoegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Gelet op de ernstige gezondheidstoestand van verzoekster en de ontoegankelijkheid van de behandeling in haar land van herkomst heeft verwerende partij dan ook in strijd met artikel 3 EVRM het bevel genomen om het grondgebied te verlaten.

Verwerende partij had alvorens de bevelen uit te vaardigen een grondig onderzoek moeten voeren naar de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, hetgeen zij duidelijk niet heeft gedaan.

Zie hieromtrent ook S. BOUCKAERT, Documentloze vreemdelingen. Grondbescherming doorheen de Belgische en internationale rechtspraak vanaf 1985, Maklu, Antwerpen, 2007, 161:

'Wat dit laatste betreft, heeft de Raad van State reeds in meerdere arresten geoordeeld, onder expliciete verwijzing naar het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de Dienst Vreemdelingenzaken, bij de evaluatie van de medische zorgverstrekking in het land van herkomst, niet alleen de mogelijkheid tot behandeling van een medische aandoening moet onderzoeken, maar eveneens moet nagaan of die zorgverstrekking ook toegankelijk is voor de betrokken vreemdeling. Met name dient de dienst daarbij na te gaan of de vreemdelingen in staat is om de kosten van de noodzakelijke behandeling financieel te dragen.'

Gelet op de afwezigheid van een dergelijk onderzoek moet worden aangenomen dat het voor verzoekster dan ook onmogelijk is om terug te keren omwille van medische redenen.

De bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 18.05.2017 vormen dan ook een schending van artikel 3 EVRM (zie dienaangaande ook 9ter aanvraag dd. 04.05.2016), minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Een vernietiging van de bevelen om het grondgebied te verlaten, als accessorium van de beslissing dd. 18.05.2017 waarbij de aanvraag om tot een verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gemachtigd te worden onontvankelijk werd verklaard, is dan ook op zijn plaats."

3.4 Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van die 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.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

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

De Raad verwijst vooreerst naar de bespreking van het eerste middel, waaruit blijkt dat er wel degelijk een onderzoek is gevoerd naar de door verzoekers opgeworpen grief dat het onmogelijk is om terug te keren naar hun land van herkomst omwille van medische redenen. De Raad stelt vast dat verzoekers met hun kritiek voorbij gaan aan het feit dat verweerder de gegrondheid van hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd om medische redenen niet heeft beoordeeld en ook niet diende te beoordelen aangezien hij vaststelde dat deze aanvraag niet ontvankelijk is, met andere woorden dat de medische aandoeningen geen risico inhouden voor eerste verzoeksters leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in haar land van herkomst is. Daar de arts-adviseur oordeelde dat er geen behandeling noodzakelijk is, kunnen verzoekers evenmin gevolgd worden waar zij menen dat had moeten nagekeken worden of de behandelingsmogelijkheden en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst voorhanden zijn.

Verzoekers maken dan ook geenszins aannemelijk dat er geen rekening zou gehouden zijn met de medische toestand van de eerste verzoekster.

Verzoekers maken evenmin op enige concrete wijze aannemelijk dat de behandeling in hun land van herkomst ontoegankelijk is, aangenomen dat zij een behandeling zouden verder zetten in hun land. Zij beperken zich in dat kader tot een bloot en niet onderbouwd betoog en maken een schending van artikel 3 van het EVRM dan ook geenszins aannemelijk. Verzoekers tonen niet aan dat een medische behandeling noodzakelijk is in het land van herkomst. Verzoekers maken, gelet op het ontbreken van enig element dat wijst op ernstige en zwaarwichtige gronden om aan te nemen dat, in het land waarnaar zij mogen worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico lopen te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling, geen schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk.

De overige argumenten van de verzoekers die uitgaan van de premisse dat de eerste bestreden beslissing vernietigd wordt, zijn niet dienstig daar, zoals blijkt uit de bespreking van het eerste middel, de verzoekers geen gegronde middelen hebben aangevoerd die kunnen leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Het tweede middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegronnd middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. 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:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

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

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN