

Arrest

nr. 199 185 van 2 februari 2018
in de zaak RvV X IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. COPINSCHI
Berckmansstraat 93
1060 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 16 oktober 2014 heeft ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 2 september 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. DELGRANGE, die loco advocaat S. COPINSCHI verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 13 september 2011 en op 8 oktober 2011, wordt op 2 september 2014 ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing.

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.09.2011 en 08.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*S., M. (...) (R.R.: (...))
nationaliteit: Russische Federatie
geboren te Shali op 20.05.1988*

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21.12.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 25.08.2014 onder gesloten omslag in bijlage)

Derhalve

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

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

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

Gezien de asielpcedure van betrokkene nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpcedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert een eerste middel aan:

"Overwegende dat de verzoeker een eerste middel neemt van de schending van het beginsel van gezag van gewijsde dat door de artikelen 24 en 25 van het Gerechtelijk wetboek tot regel verheft wordt. Overwegende dat deze Rechtsmacht bij arrest van 10 juli 2014 de beslissing van de tegenpartij van 30 januari 2014 nietig verklaard heeft. Dat de tegenpartij op 2 september 2014 de bestreden beslissing genomen heeft. Dat het de vierde beslissing van de tegenpartij betreft die de aanvraag tot machtiging tot verblijf van de verzoeker ongegrond verklaart. Dat de twee laatste beslissingen van de tegenpartij gelijkaardig zijn en dat slechts de aanhalingen van de fragmenten van het medisch advies van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in de bestreden beslissing weggelaten werden. Dat de twee beslissingen voor het overige gelijkaardig zijn. Dat de grote gelijksoortigheid tussen het medisch advies van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij van 28 januari 2014 gevoegd aan de nietig verklaarde beslissing van 30 januari 2014 en het medisch getuigschrift van 25 augustus 2014 die aan de bestreden beslissing gevoegd werd eveneens zeer verbazend is. Dat de twee adviezen, uitgezonderd het besluit, bijna gelijkaardig zijn. Dat alleen de formuleringen van de ene of andere zin verschillend uitgedrukt werden. Dat deze eenvoudige en louter formele wijziging van de bestreden beslissing niet toestaat een akte, die deze Rechtsmacht nietig verklaard heeft geldig te maken. Dat de bestreden beslissing in ieder geval de elementen die deze Rechtsmacht in haar vorig arrest ingeroepen heeft geenszins beantwoordt.

Dat deze Rechtsmacht reeds de nadruk gelegd had op "Zelfs zo in het advies wordt vermeld dat "een PTSS [...] steeds positief [evolueert] in de tijd, zelfs zonder medicamenteuze behandeling. De medicamenteuze behandeling is louter ondersteunend en niet essentieel. Dr B. [...] vermeldt duidelijk in juli 2012 dat de evolutie van de aandoening gunstig zal verlopen met een vermindering van de symptomen. We zijn inmiddels anderhalf jaar verder" dient erop te worden gewezen dat aan deze vaststelling geen conclusie wordt vastgeknoopt. Meer bepaald wordt op geen enkele manier beoordeeld of deze gunstige evolutie ook, na verloop van anderhalf jaar, in hoofd van verzoekers casus kan worden vastgesteld. De passus aangaande het uitblijven van behandeling of medische begeleiding wordt dan weer uitsluitend verbonden aan het gegeven dat de behandeling louter symptomatisch is en niet essentieel en aan de premisse dat er geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene".

Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in zijn medisch advies die aan de bestreden beslissing gevoegd is vermeldt dat “Een PTSS evolueert steeds positief in de tijd, zelfs zonder medicamenteuze behandeling. De medicamenteuze behandeling is louter ondersteunend en niet essentieel. Dr. BAGE vermeldt duidelijk in juli 2012 dat de evolutie van de aandoening gunstig zal verlopen met een vermindering van de symptomen. We zijn inmiddels twee jaar verder. Betrokkene heeft inmiddels geen behandeling meer nodig.” Dat vastgesteld dient te worden dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in dezelfde bewering als in zijn vorig medisch advies volhardt, zonder de verzoeker eerst onderzocht te hebben, zoals voorgeschreven door deze Rechtsmacht. Dat de bestreden beslissing de in het middel beoogde beschikkingen bijgevolg schendt.”

2.1.2. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigt met arrest nr. 126.910 van 10 juli 2014 de beslissing van 30 januari 2013 en stelt dat in het advies enkel getoetst werd aan de criteria van artikel 3 EVRM. De Raad oordeelde dat het medisch advies volledig is opgehangen aan het gegeven dat de aandoening niet direct levensbedreigend is. Het is precies in navolging van dit advies dat de ambtenaar-geneesheer op 25 augustus 2014 een nieuw medisch advies opstelt dat niet gelijkaardig is aan het advies dat werd opgesteld op 28 januari 2014.

In het advies van 28 januari 2014 stelt de ambtenaar-geneesheer expliciet dat de aandoeningen die beschreven werden in de medische attesten niet beschouwd kunnen worden als levensbedreigende ziekten. Uit het medisch advies van 25 augustus 2014 blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer het voorhanden zijn van een levensbedreigende ziekte heeft vooropgesteld als criterium waaraan voldaan moet zijn om te besluiten tot een ziekte in de zin van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

In het arrest nr. 126 910 besluit de Raad: *“Het vormt een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen op grond van de vaststelling dat de aandoening niet als direct levensbedreigend wordt beschouwd en niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij in te gaan op de vraag of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst”*

Noch uit het medisch advies van 25 augustus 2014 noch uit de beslissing van de gemachtigde blijkt dat wordt geoordeeld dat de aandoening *“niet direct levensbedreigend is”*. In het advies van 25 augustus 2014 wordt bovendien geconcludeerd *“betrokkene heeft inmiddels geen behandeling meer nodig”*. Deze gegevens doen besluiten dat de stelling van verzoeker niet kan worden gevolgd *“Dat de twee laatste beslissingen van de tegenpartij gelijkaardig zijn en dat slechts de aanhalingen van de fragmenten van het medisch advies van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in de bestreden beslissing weggelaten werden. Dat de twee beslissingen voor het overige gelijkaardig zijn.”*

Een schending van het beginsel van gezag van gewijsde wordt niet aangetoond.

Het eerste middel kan niet worden aangenomen.

2.2.1. Verzoeker voert een tweede middel aan:

“Overwegende dat de verzoeker een tweede middel neemt van de schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, evenals van de artikelen 119 en 124 van de Code van geneeskundige plichtenleer. Dat het artikel 119 van de Code van geneeskundige plichtenleer stelt dat “ De arts belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon of met om het even welk klinisch onderzoek, met de controle van een diagnose of met het toezicht op een behandeling, of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling, moet de bepalingen van deze Code naleven. Hij mag geen opdracht aanvaarden die tegen de medische ethiek indruist”. Dat het artikel 124 van de Code van geneeskundige plichtenleer stelt dat “Wanneer deze artsen menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere artsen werden medegedeeld”. Dat niet te ontkennen is dat de opdrachten die aan de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in het kader van huidige beroep toevertrouwd worden aan de toepassings sfeer van het artikel 119 van de Code van geneeskundige plichtenleer behoren. Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij die de verzoeker persoonlijk niet ondervraagd heeft alvorens zijn advies uit te brengen bijgevolg de artikelen 119 en 124 van de Code van geneeskundige plichtenleer geschonden heeft. Dat het paragraaf 1, lid 5 van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 nochtans stelt 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". Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij bijgevolg over de mogelijkheid beschikte de verzoeker zelf te onderzoeken alvorens zijn advies uit te brengen, quod non. Dat de bestreden beslissing, die zich op een onwettig medisch advies in de zin van de artikelen 119 en 124 van de Code van geneeskundige plichtenleer grondt niet behoorlijk gemotiveerd is in de zin van de wet op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Dat een dergelijke deontologische verplichting inderdaad opgelegd werd om aan de geneesheer toe te staan omstandig en volstrekt terecht te beslissen. Dat daarenboven bij lezing van de bestreden beslissing geen enkel element toestaat de redenen te kennen wegens dewelke de raadgevende geneesheer de verzoeker niet verhoord heeft. Dat de in het middel beoogde beschikkingen dus duidelijk geschonden werden. Dat het middel oprecht is."

2.2.2. Uit de Code van geneeskundige plichtenleer kunnen geen bindende regels worden afgeleid, zodat hiernaar niet dienstig kan worden verwezen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt duidelijk dat *"Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen"*. In casu achtte de geneesheer het niet nodig verzoeker te onderzoeken of bijkomend advies in te winnen. Daar er gebruik wordt gemaakt van de term *"kan"* in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, kan geen een verplichting in hoofde van de arts-adviseur worden afgeleid. Verzoeker kan zich niet dienstig steunen op de artikelen van voormelde Code.

Het tweede middel is niet gegrond.

2.3.1. Verzoeker voert een derde middel aan:

"Overwegende dat de verzoeker een derde middel neemt van de schending van het algemeen beginsel van de bewijskracht van geschriften dat door de artikelen 1319, 1320 en 1322 van het Burgerlijk wetboek tot regel verheft wordt. Dat het Hof van Cassatie in een arrest van 19 oktober 2000 eraan herinnerd heeft dat de beslissing die besluit dat de handelingen een bewering bevatten die er niet in vermeld staat of die een bewering niet bevatten die er in vermeld staat het beginsel van de bewijskracht van geschriften schenden (arrest nr. C90245F). Dat de verzoeker een standaard medisch getuigschrift dd. 11 juli 2012 in bijlage gevoegd heeft aan de aanvraag tot machtiging tot verblijf die hij op grond van artikel 9ter ingediend had. Dat dit standaard medisch getuigschrift vermeld : "Evolution lente (chronique) mais avec soulagement progressif du symptôme". Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij in zijn medisch advies aanduidt dat "Dr. BAGE vermeldt duidelijk in juli 2012 dat de evolutie van de aandoening gunstig zal verlopen met een vermindering van de symptomen". Dat alhoewel Dr. BAGE een verbetering van de symptomen van verzoeker vaststelt, deze de nadruk legt op het belang van een follow-up en de trage evolutie van de PTSD van verzoeker met een mogelijke chronische evolutie. Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij bijgevolg een foutieve conclusie trekt uit het standaard medisch getuigschrift dd. 11 juli 2012 dat door Dr. BAGE opgesteld werd. Dat hij in het medisch getuigschrift inderdaad informaties geselecteerd heeft die te denken geven dat de pathologie van de verzoeker maar gunstig kon evolueren, met een gunstige verdwijning van de symptomen. Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij zo de informaties van het standaard medisch getuigschrift, stellend dat de pathologie van de verzoeker vatbaar voor een chronische evolutie was, vrijwillig weggelaten heeft en zo de bewijskracht van de geschriften zoals geïnterpreteerd door het Hof van Cassatie geschonden heeft."

2.3.2. Voor zover dient begrepen te worden dat verzoeker de schending opwerpt van de artikelen 1319, 1320 en 1322 van het Burgerlijk Wetboek, dient de Raad op te merken dat deze betrekking hebben op het bewijs van overeenkomsten en derhalve niet dienstig kunnen worden opgeworpen ten aanzien van de bestreden beslissing.

Het derde middel is niet ontvankelijk

2.4.1. Verzoeker voert een vierde middel aan:

"Overwegende dat de verzoekers een vierde middel nemen van de schending van artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, evenals van de manifeste appreciatiefout, van artikel 3 van het Europees. Verdrag voor de Rechten van de Mens en van het beginsel van behoorlijk bestuur, en van artikel 41 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie.

Eerste lid : de graad van de ziekte-ernst

Overwegende dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij meldt dat de verzoeker aan een PTSD lijdt voor dewelke hij over een psychiatrische follow-up en een medicamenteuze behandeling

geniet. Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij meldt : « Een PTSS evolueert steeds positief in de tijd, zelfs zonder medicamenteuze behandeling ». Dat hij eraan toevoegt dat “Zelfs zonder behandeling of medische begeleiding houdt de aandoening zoals vermeld in de bijgevoegde attesten geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is niet langer nodig en de afwezigheid ervan kan bijgevolg niet leiden tot een onmenselijke of vernederende behandeling”. Dat dit standpunt de medische adviezen gevoegd aan de aanvraag 9ter ingeleid door verzoeker en opgemaakt door Dr. GASPARIAN, Dr. DELOUVROY, psychiater en Dr. BAGE, eveneens psychiater vrijuit tegensprekt. Dat het beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat tegenpartij een reeks maatregelen neemt om de samenvoeging te controleren van de voorwaarden toelatend het verblijfrecht van verzoeker te handhaven. Dat het beginsel van behoorlijk bestuur door het artikel 41 van het Handvest van de grondrechten van de Europese unie gewaarborgd is. Dat dit artikel stelt dat:

- “1. Eenieder heeft er recht op dat zijn zaken onpartijdig, billijk en binnen een redelijke termijn door de instellingen en organen van de Unie worden behandeld.
2. Dit recht behelst met name: het recht van eenieder te worden gehoord voordat jegens hem een voor hem nadelige individuele maatregel wordt genomen”.

Dat de ratio legis van dit artikel niet alleen aan de persoon toelaat in kennis gesteld te worden van de opening van een procedure tegen haar, maar haar ook toelaat een minimale uitleg te krijgen betreffende de procedure en de rechten die haar in het kader van deze procedure erkend worden, zodat zij alle elementen kan doen gelden die een uitwerking op deze procedure kunnen hebben. Dat het in hoofde van de tegenpartij en/of van haar ambtenaar-geneesheer bijgevolg mogelijk was aan verzoeker bijkomende informatie te vragen betreffende zijn huidige gezondheidstoestand en de evolutie ervan teneinde zich ook te conformeren aan het arrest dat op 10 juli 2014 door deze Rechtsmacht uitgesproken werd. Dat, als men de raadgevende geneesheer van de tegenpartij gelooft, niet gedaan kan worden om de patiënten die aan depressie lijden te verzorgen. Dat hij inderdaad van mening is: “De medicamenteuze behandeling is louter ondersteunend en niet essentieel”. Dat hij zo volledig in tegenspraak is met de geneesheren die de verzoeker volgen. Dat dit standpunt redelijkerwijs niet gevolgd kan worden. Dat de raadgevende geneesheer anderzijds aanduidt dat er voor verzoeker geen dodelijk risico bestaat. Dat volgens hem: “Er is geen verhoogde kans op zelfmoord bij het terugkeren naar het thuisland”.

Dat zijn psychologische situatie geen enkele bijzondere beschermingsmaatregel noch bijzondere follow-up vanwege de geneesheren vereist. Dat hij besluit dat verzoeker niet aan een ziekte lijdt die een risico voor zijn leven of zijn fysieke integriteit voorstelt, noch zelfs aan een ziekte die een risico doet lopen een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan, zelfs indien er in het land van herkomst geen behandeling beschikbaar is. Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij de medische toestand van verzoeker t.o.v. BELGIE onderzocht heeft, het land in hetwelk hij zich veilig voelt en over de nodige medicamenteuze en medische follow-up mag genieten. Dat verzoeker, desondanks de beweringen van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij, in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst opnieuw zelfmoordgedachten zal hebben. Dat, rekening houdend met de documenten die verzoeker aan zijn verzoek gevoegd heeft, en die de tegenpartij niet betwist, hij in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst niet over de zorgen en geneesmiddelen zal kunnen genieten die zijn gezondheidstoestand vereist, terwijl hij weer in de traumatiserende sfeer terecht zal komen. Dat Dr. BAGE, psychiater, vermeldt had in het standaard medisch getuigschrift dd. 8 februari 2012 dat de verzoeker bij de door hem ingediende aanvraag tot machtiging tot verblijf gevoegd had : “Evolution lente mais favorable sous traitement”. Dat Dr. BAGE in het standaard medisch getuigschrift dd. 11 juli 2012 vermeldt: “Evolution lente (chronique) mais avec soulagement progressif du symptôme”.

Dat verzoeker aan huidige aanvraag eveneens een standaard medisch getuigschrift voegt dat op 12 december 2012 door Dr. DELOUVROY opgemaakt werd. Dat de psychiater in dit getuigschrift vermeldt dat er “Risques pour son intégrité physique et psychique en cas de retour au pays” bestaan. Dat hij vervolgens aanduidt : “Pronostic réservé, fonction du milieu de vie qui lui sera proposé”. Dat men in het standaard medisch getuigschrift opgesteld op 12 december 2012 door Dr. DELOUVROY leest dat verzoeker éénmaal om de twee maanden een psychiatrische follow-up moet ondergaan. Dat hij eveneens een psychotherapie moet volgen, met, indien nodig, een psychiatrische hospitalisatie in geval van ongunstige evolutie. Dat Dr. DELOUVROY bijgevolg aanduidt dat alhoewel een verbetering van de gezondheidstoestand van de verzoeker overwogen kan worden, die eveneens het geval is wat een verergering betreft. Dat verzoeker in bijlage aan huidig beroep eveneens twee driemaandelijke verslagen van juni en oktober 2013 voegt. Dat uit deze verslagen blijkt dat de verzoeker door Dr. DELOUVROY steeds regelmatig opgevolgd wordt. Dat Dr. DELOUVROY aanduidt dat zijn toestand eventueel een nieuwe hospitalisatie zou vereisen. Dat de psychiater eveneens meldt dat er bij verzoeker : “une persistance d’une importante sociophobie, peur de sortir de chez lui, isolement, dépression posttraumatique depuis les tortures subies en prison en 2009” bestaat – “Un séjour en milieu hospitalier psychiatrique serait indispensable – Médication à suivre (...)”. Dat de stoomissen van verzoeker desondanks het standpunt van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij niet beter gaan en dat een follow-up door een gespecialiseerde geneesheer evenals een medicamenteuze behandeling

noodzakelijk zijn. Dat het voor verzoeker dus belangrijk is zich in een kalm en geruststellend levensmilieu te bevinden in hetwelk hij over de follow-up en behandelingen kan genieten die zijn gezondheidstoestand vereist. Dat het leven van verzoeker, indien hij ertoe gedwongen zou worden naar zijn land van herkomst terug te keren, ongetwijfeld in gevaar zou zijn. Dat verzoeker ertoe dwingen naar zijn land van herkomst terug te keren bijgevolg ongetwijfeld artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens zou schenden. Dat de beslissing bijgevolg duidelijk niet behoorlijk gemotiveerd blijkt te zijn.

Tweede lid : de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in TSJETSJENIE

Overwegende dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst van verzoeker in zijn medisch advies van 25 augustus 2014 niet onderzocht heeft. Dat het artikel 9ter nochtans duidelijk stelt dat "De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden 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". Dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij volgens het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bijgevolg in zijn medisch advies ertoe gehouden is de vraag van de beschikbaar en toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst van de verzoeker of in het land in hetwelk hij verblijft te onderzoeken, quod non. Dat hij zich ertoe beperkt te melden dat de ziekte met of zonder behandeling even goed evolueert en dat verzoeker het risico niet loopt een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan indien hij naar zijn land van herkomst teruggezonden moest worden, alhoewel er in het land van herkomst van verzoeker geen behandeling beschikbaar is. Dat zoals hierboven vermeld uit de verschillende medische adviezen die verzoeker aan zijn aanvraag gevoegd heeft blijkt dat een medicamenteuze behandeling evenals een regelmatige therapeutische follow-up noodzakelijk zijn. Dat de twee psychiaters die verzoeker raadpleegt en die hem sinds talrijke jaren opvolgen van mening zijn dat hij in geval van stopzetting van de behandeling dreigt zelfmoord te plegen. Dat het enig feit dat de raadgevende geneesheer van de tegenpartij aanduidt dat verzoeker het risico niet loopt een onmenselijke en vernederende behandeling te ondergaan indien hij naar zijn land van herkomst teruggezonden moest worden, alhoewel er in het land van herkomst geen behandeling beschikbaar is, niet gelijk gesteld kan worden met een onderzoek van de beschikbaar en toegankelijkheid van de zorgen. Dat het hier om een gewone hypothese van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij gaat, waar niet uit afgeleid kan worden. Dat in ieder geval blijkt dat de beslissing van de tegenpartij niet behoorlijk gemotiveerd is aangezien de kwestie probleem van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorgen in TSJETSJENIE nergens vermeld staat. Dat de medische getuigschriften die in het bezit van de raadgevende geneesheer van de tegenpartij waren nochtans aanduiden dat de verzoeker een medicamenteuze behandeling moet volgen. Dat bijgevolg vastgesteld dient te worden dat de beschikking van de tegenpartij de in het middel beoogde beschikkingen schendt."

2.4.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 25 augustus 2014 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de behandeling niet langer nodig is, kan de afwezigheid ervan bijgevolg niet leiden tot onmenselijke of vernederende behandeling. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde 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". Artikel 9ter van de vreemdelingenwet verplicht de ambtenaar-geneesheer niet om de aanvrager aan een bijkomend onderzoek te onderwerpen of om bijkomende informatie in te winnen. Het komt daarentegen aan verzoeker zelf toe om zijn aanvraag voldoende te staven. In de procedure die voortvloeit nadat een medische regularisatie-aanvraag wordt ingediend, wordt het de aanvrager dan ook toegestaan om de aanvraag te actualiseren. De ambtenaar-geneesheer oordeelde dat de door de verzoeker overgemaakte standaard medische getuigschriften voldoende waren om zijn advies op te stellen. Een schending van artikel 41 van het Handvest wordt niet aannemelijk gemaakt. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Het behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermelde risico. De ambtenaar-geneesheer is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen.

Op basis van de aan hem overgemaakte medische attesten was de ambtenaar-geneesheer dan ook in staat om op 25 augustus 2014 een advies op te stellen dat onder meer luidt als volgt:

"Graag kom ik terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van een aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13/09/2011 en 8/10/2011.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken :

- Medisch getuigschrift (d.d. 11/08/2011) ingevuld door dr. Delouvroy, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een matige posttraumatische depressie en angststoornis heeft. Hij wordt hiervoor medicamenteus behandeld en psychiatrisch opgevolgd ;*
- Attest (d.d. 31/08/2011) opgemaakt door dr. Gasparian, huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene wordt opgevolgd door een psychiater ;*
- Attest van ongeschiktheid (d.d. 09/09/2011) opgemaakt door dr. Gasparian waaruit blijkt dat betrokkene niet kan deelnemen aan het interview op het CGVS van 09/09/2011 tot 30/09/2011 ;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 08/02/2012) ingevuld door dr. Bage, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene een posttraumatisch stress-syndroom (PTSS) heeft waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld ;*
- Standaard medisch getuigschrift (d.d. 11/07/2012) ingevuld door dr. Bage waaruit blijkt dat betrokkene een PTSS heeft waarvoor hij medicamenteus wordt behandeld en psychologische ondersteuning krijgt.*

Uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 24-jarige man in 2012 een PTSS heeft waarvoor hij wordt opgevolgd bij een psychiater. Hij krijgt een medicamenteuze behandeling. Een PTSS evolueert steeds positief in de tijd, zelfs zonder medicamenteuze behandeling. De medicamenteuze behandeling is louter ondersteunend en niet essentieel. Dr. Bage vermeldt duidelijk in juli 2012 dat de evolutie van de aandoening gunstig zal verlopen met een vermindering van de symptomen. We zijn inmiddels twee jaar verder. Betrokkene heeft inmiddels geen behandeling meer nodig.

Zelfs zonder behandeling of medische begeleiding houdt de aandoening zoals vermeld in de bijgevoegde attesten geen risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. De behandeling is niet langer nodig en de afwezigheid ervan kan bijgevolg niet leiden tot onmenselijke of vernederende behandeling.

Er is geen verhoogde kans op zelfmoord bij het terugkeren naar het thuisland. Bij het verbeteren van de PTSS verdwijnen ook de depressieve gedachten.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

Conclusie :

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

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot

verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

De Raad wijst verzoeker erop dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet uitdrukkelijk bepaalt dat de medische appreciatie van een aanvraag tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet gebeurt door een ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: *"De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt."*).

Waar verzoeker stelt dat het standpunt, dat de medicamenteuze behandeling louter ondersteunend is en niet essentieel, niet gevolgd zou kunnen worden, dient te worden opgemerkt dat het loutere feit dat verzoeker het hiermee niet eens is, niet impliceert dat de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk zijn. Bovendien verantwoordde de ambtenaar-geneesheer voormelde vaststelling op grond van het feit dat in het attest van dr. Bage vermeld wordt dat de evolutie van de aandoening gunstig zal verlopen en met een vermindering van de symptomen en dat er twee jaar nadien geen behandeling meer nodig blijkt. Verzoeker toont niet aan dat hij medische attesten heeft overgemaakt aan de verwerende partij die het tegendeel aantonen. Daar de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat er geen aandoening voorhanden is in de zin van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, diende er geen verder onderzoek te worden gevoerd naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland. Er dient tevens te worden geduïd dat wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat een vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, gelet op de aard van de aangevoerde medische problematiek, strikt genomen geen behandeling nodig heeft en het ontbreken van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt, deze arts geen overwegingen meer in zijn advies dient op te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze vormen van zorgverstrekking in het land van herkomst van deze vreemdeling. Dergelijke overwegingen zijn in dat geval immers niet vereist om te begrijpen waarom werd besloten dat de aanvrager niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria en bieden geen meerwaarde.

Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. Verzoeker geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuiniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont verzoeker met zijn kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de behandeling niet langer nodig is, kan de afwezigheid ervan bijgevolg niet leiden tot onmenselijke of vernederende behandeling.

Het vierde middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing 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 twee februari tweeduizend achttien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC