

Arrest

nr. 200 217 van 23 februari 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier 82
5000 NAMUR

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 10 december 2015 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 7 september 2015, 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 Ibis, 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 20 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. BOURGEOIS, in opvolging van advocaat B. HUMBLET, verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. WILLEMS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 8 april 2010 dienden de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), welke bij beslissing van 6 augustus 2010 ontvankelijk werd verklaard.

Bij beslissing van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris van 17 april 2012 werd de voormelde aanvraag ongegrond verklaard. De verzoekende partijen dienden tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

Bij arrest nr. 143 909 van 23 april 2015 vernietigde de Raad de voormelde beslissing van 17 april 2012.

Met de thans bestreden beslissing wordt opnieuw geoordeeld over de aanvraag van 8 april 2010, die andermaal ongegrond wordt bevonden op grond van de volgende motivering:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.04.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 06.08.2010, 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.

We verwijzen naar het medisch verslag in bijgevoegde gesloten omslagen, respectievelijk opgesteld op 10.06.2015 (voor A.S.) en 26.08.2015 (voor A.A.).

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).

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel is afgeleid uit de schending van

“□ Artikels 1 tot 3 van de wet van 29.07.1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen,

□ Artikels 9 ter, 62, 74/11 en 74/14 van de wet van 15.12.1980 betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

□ het beginsel van behoorlijk bestuur (Zorgvuldigheidsplicht, de zorgvuldige voorbereiding van een administratieve beslissing,)

□ Artikels 2, 3 en 13 van het Europees Verdrag van de rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden”

En luidt als volgt:

“Dat zodoende, tegenpartij een kennelijk waarderingsfout gemaakt heeft;

De betwiste beslissing bevat geen motivering in verband met de verwerping van de aanvraag tot regularisatie voor gezondheidsredenen, die nochtans op 06.08.2010 ontvankelijk verklaard werd;

Inderdaad, deze beslissing beperkt zich, op vlak van de motivatie, tot "referte te maken" tot de medische verslagen die respectievelijk op 10.06.2015, in verband met de gezondheidstoestand van Shefqet AHMETI en op 26.08.2015 in verband met de gezondheidstoestand van Akile AHMETI opgesteld werden en door te beslissen dat uit de medische dossiers het niet mogelijk is een risico voor het leven of voor de fysieke integriteit van een van de twee zieke verzoekers kan afleiden, noch dat zij aan een ziekte lijden die een echt risico meebrengt van onmenselijke of vernederende behandelingen, indien er geen aangepaste behandeling in zijn land van herkomst bestaat.

De beslissing op zo korte wijze te concluderen dat het dus niet bewezen is dat de terugkeer naar het land van herkomst een overtreding zou vormen aan de Europese richtlijn 2004/83/EEG noch aan artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens;

En ten slotte, wordt vermeld dat de eventuele onmogelijkheid te reizen onderzocht zal worden, bij de uitvoering van de verwijderingmaatregel.

Dat een zulke motivatie, de wettelijke en jurisprudentiële eisen niet beantwoordt: deze beantwoordt geen van de bijzondere elementen die aangehaald werden door de zieke verzoekers, in hun aanvraag tot regularisatie, zodat het onmogelijk is deze beslissing te begrijpen.

Verzoekers verkeren in de onmogelijkheid de redenering van tegenpartij te begrijpen om tot de onontvankelijkheid van de aanvraag te komen.

In een arrest (tussen zoveel), heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen: herinnert nog dat wat de motivatieverplichting betreft waaraan tegenpartij gehouden is, dat krachtens de vaste administratieve rechtspraak, deze laatste moet het aan de bestemming toelaten de reden te kennen waarop deze gegrond is, zonder dat de overheid nochtans verplicht zou zijn de motieven ervan uit te leggen (zie in deze zin, o.a. EEG arrest nr. 11.000 van 8 mei 2008). Het is dus voldoende dat de beslissing de redenering van zijn auteur toont, op duidelijke wijze om de bestemming van de beslissing toe te laten de rechtvaardiging ervan te begrijpen en desgevallend deze te kunnen betwisten in het kader van een beroep, en aan de bevoegde rechtsmacht haar controle erover te laten uitoefenen (EGG, arrest nr. 102 301 van 03 mei 2013).

Het gebrek aan alle motivatie, vormt duidelijk een schending van artikel 1 tot 3 van de wet van 29.07.1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 9 ter en 62 van de wet van 15.12.1980 betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen die de ontvankelijks- (en de gegrondheid) voorwaarden bepaalt van een aanvraag tot regularisatie voor gezondheidsredenen op grond van artikel 9 ter van de voorgenoemde wet van 15.12.1980 die aan tegenpartij oplegt de administratieve beslissingen in het algemeen en in dit geval van on-ontvankelijkheid van een procedure 9 ter te motiveren;

Dit gebrek aan motivatie vormt ook een flagrante schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, beginsel van zorgvuldigheid, van zorgvuldige voorbereiding van een administratieve beslissing, de zorgvuldigheidsplicht)

Tegenpartij heeft klaarblijkelijk een ernstige waarderingsfout begaan door deze beslissing zonder enige motivatie te nemen. .

Wat de medische toestand van Mw. A. A. betreft, kan men zich verbazen dat wanneer er beweerd wordt dat KOSOVO de mogelijkheid heeft aangepaste zorgen aan te bieden in verband met de depressieve stoornis met erge posttraumatische elementen hoewel er op 08.02.2012, door medisch getuigschrift, getoond door Dr. A. psychiater van tweede verzoekster, bemerkt wordt dat het noodzakelijk is buiten Kosovo te verblijven;

Dr. A., psychiater van tweede verzoekster heeft inderdaad op 08.02.2012, in een document dat aan tegenpartij overgemaakt werd, bevestigd dat de specifieke noden op gebied van de medische vervolging de noodzakelijkheid was buiten Kosovo, plaats van de trauma te verblijven, de noodzakelijkheid van een aangepaste psychiatrische opvolging en de behandeling van de ziekte van de echtgenoot.

Dr. A. herinnert dat in geval van stopzetting van de behandeling herinnert in andere woorden dat bij niet-naleving van een van de specificiteiten van de hierboven vermelde behandeling, er een zelfmoordrisico bestaat en dus een levensgevaar;

Het bestaan in KOSOVO van diensten voor de oorlogsslachtoffers (...) en anderen laat het de tegenpartij toe te antwoorden dat er psychiatrische opvolgingen en medicamenteuze behandelingen zouden bestaan, maar laat het niet toe het medisch advies van Dr. A. op zij te zetten volgens het welke het noodzakelijk is voor patiënte, niet in Kosovo te leven, op gevaar de gevolgen en de aangekondigde complicaties te zien gebeuren: het zelfmoordrisico;

Niets in de medische adviezen van tegenpartij, noch in de betwiste beslissing legt uit waarom de medische zorgen van Kosovo het mogelijk zouden maken het levensrisico te bestrijden in geval van terugkeer naar het land van herkomst, plaats van de trauma;

Niets in de bestreden beslissing n in het medische advies waaraan het verwijst, maakt het mogelijk te begrijpen waarin de terugkeer naar het land van herkomst (plaats van de trauma), die volgens Dr. A. een zelfmoord risico zou kunnen meebrengen, niet of nog meer een ernstige risico voor het leven of de fysieke integriteit van A. A..

En wat dit ook betreft, is de bestreden beslissing ontoereikend gegrond en vertoont een kennelijke beoordelingsfout, is oneerbiedig van het beginsel van behoorlijk bestuur een schendt artikel 3 van het EVRM door het feit dat de Belgische administratie tweede verzoeker terug wil zenden naar haar land van herkomst, wat volgens Dr. A. een verergering van de pathologie zou meebrengen en het risico op zelfmoord zal onthullen;

Verzoekers nemen de vrijheid te herinneren dat uw nietigverklaring van de beslissing van ongegrondheid van 17.04.2012 (CCE 100.226, arrest van 23.04.2015)-, gegrond is op het feit dat de bewering van tegenpartij dat er voor A. A. geen contra-indicatie bestaat voor een terugkeer naar Kosovo, een ontoereikend gegrondheid vormt, gezien de medische documenten die door verzoekster A. A. getoond werden (o.a. het medisch getuigschrift van Dr. A. van 08.02.2012) en rekening houdend met de elementen van het administratief dossier.

Bovendien, indien de betwiste beslissing medicamenteuze behandelingen en zogenaamde behandelingen van type van psychiatrische vervolging aanvoert, deze brengen geen toereikend antwoord aan de elementen van de aanvraag tot regularisatie die het ontbreken van aangepaste zorgen betreft en in alle hypothese, hun ontoegankelijkheid.

De 'Country of return information project' met betrekking op Kosovo en gepubliceerd in januari 2009, die in de aanvraag van verzoekers van 08.04.2010 aangehaald wordt, betreft inderdaad de onderfinanciering van de gezondheidssector en de tekortkomingen van de diensten van de geestelijke gezondheid, ook onderlijnd in het verslag van de OSAR van 1 september 2010 op de toestand van de gezondheidszorgen in KOSOVO, verslag dat in 2012 door verzoekers meegedeeld werd ten einde aan het administratieve dossier bijgevoegd te worden;

Tegenpartij antwoordt ten slotte op de vraag van de toegankelijkheid van de zorgen (waarover zij niet in alle andere betwiste beslissingen (vernietigd of teruggetrokken geen woord gezegd had) beweert dat de thans voorgeschreven zorgen of gelijkwaardige zorgen, in het land van herkomst toegankelijk zouden zijn en dit zelfs wanneer het gezondheidssysteem in Kosovo niet vergelijkbaar zou zijn met het systeem dat in België bestaat;

Deze onjuiste bewering van tegenpartij wat de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst betreft is niet door een meer recente documentatie bewezen dan degene die door mijn verzoekers getoond wordt die op concrete wijze de ontoegankelijkheid van een aangepaste psychologische verzorging toont voor Mw. A. A. en onder ander gezien haar hoedanigheid van balling die terugkomt en van vrouw, des te meer dat het gezondheidssysteem helemaal bedorven is (wat heel duidelijk door het bovengenoemd verslag van de OSAR uitgelegd wordt).

Daar de betwiste beslissing onvoldoende gegrond is, getuigt van een kennelijk waarderingsfout en leeft het beginsel van behoorlijk bestuur niet na, schendt artikel 3 van het Europees verdrag door tweede verzoekster naar haar land van herkomst terug te willen sturen, wat volgens Dr. A., een verergering van de pathologie zal meebrengen en het zelfmoord risico zal kenbaar maken en dit, zelfs zonder de moeite te nemen de elementen van de aanvraag om regularisatie van 07.04.2015, te onderzoeken, noch erop te antwoorden;

Voor zo nodig, moet er gezegd worden dat wat de gezondheidstoestand van S. A. betreft, zijn de betwiste beslissing en het medisch advies ook niet passend gegrond.

Inderdaad, de medische toestand van S. A. wordt geschetst, maar dit is niet voldoende, des te meer dat er referte gemaakt wordt aan een chirurgisch ingreep in Albanië, die plaats vond vóór de reis naar België, hoewel het niet in dit land is dat de vroegere ingreep plaatsvond, noch in Kosovo trouwens.

Men weet dus niet over welke operatie of medisch stuk tegenpartij referte maakt.

Uit deze eerste fout, kan men werkelijk bevestigen dat het verzoek van verzoekers niet met de nodige ernst in overweging genomen werd, volgens de eisen van het beginsel van behoorlijk bestuur en zorgvuldigheidsplicht !

In haar vorige beslissingen met verband op de gezondheidstoestand van S. A., heeft tegenpartij nooit het levensrisico betwist, dat gebonden is aan de pathologie van S. A. maar beweerde - ten onrecht - dat er in het land van herkomst, aangepaste zorgen aanwezig waren;

Maar echter, indien de beslissing van ongegrondheid van 17.04.2012 vernietigd wordt, is dit niet het geval voor het medisch advies, dat een stuk van het dossier is! Dit medisch advies blijft bestaan in het dossier. Het betwist niet het levensrisico dat deel uitmaakt van de pathologie, maar beweert alleen maar dat er aangepaste gezondheidszorgen zouden bestaan in het land van herkomst, die dit risico zouden verhoeden -quod non-.

In de beslissing en het bestwiste advies van 10.06.2015, zonder geactualiseerd medisch advies en op grond van een eenvoudig onderzoek van de ongewijzigde medische en administratieve dossiers, (het dossier is sinds drie jaar in beroep voor vernietigverklaring bij U) spreekt tegenpartij zich tegen en beweert nu dat er geen levensrisico bestaat, afhankelijk van de pathologie, gezien het gebrek aan complicatie sinds de laatste medische ingreep in België.

De gegrondheid die het gebrek aan medische complicaties weerhoudt, met als reden dat ze niet in het dossier voortkomen, dossier dat gedurende 3 jaar hangend gebleven is, duur van het beroep vóór U, is niet aangepast en dit des te meer dat de medische documenten die aan het dossier door verzoeker Shefqet gevoegd werden, het potentieel aan medische complicatie die met deze pathologie verbonden is duidelijk maakt evenals de medische ondersteuning die aanwezig moet zijn om een dodelijke afloop te vermijden in geval van complicatie.

De betwiste beslissing is ontoereikend gegrond, vertoont een kennelijke beoordelingsfout en is oneerbieding van het beginsel van behoorlijk bestuur en schendt artikel 3 van het EVRM door het feit dat tegenpartij, eerste verzoeker terug wil zenden door alleen maar summier het medisch dossier van verzoeker te onderzoeken, door trouwens fouten te begaan over medische feiten, en door zich tegen te spreken in verband met de vorige adviezen (die niet vernietigd werden), door summier te beweren dat er geen risico bestaat op gebied van de complicaties met als reden dat dit gedurende drie jaar zich niet voordeed, en door geen uitleg te geven voor welke medische redenen, de vorige medische verslagen, die over een levensrisico spreken in geval van complicatie, vernietigd zouden kunnen worden door de enige vaststelling dat er gedurende drie jaar geen medische complicatie zich voordeed. Het gebrek aan complicatie gedurende een X- periode kan niet leiden tot de conclusie dat het risico op complicatie verdwenen zou zijn!

Voor zover nodig, wat de medische toestand van S. A. betreft, wensen verzoekers het voorlopig advies van Dr. L., van 12.11.2015 mee te delen, gegeven in het kader van een gerechtelijke procedure op sociaal gebied, tussen verzoekers van de ene kant en het OCMW van Eghezée van de andere kant, en FEDASIL voor een derde deel, die steeds hangend is voor de Arbeidsrechtbank van LUIK, afdeling Namur.

Dit advies wordt simultaan aan de Dienst vreemdelingenzaken overgemaakt, voor een nieuw onderzoek van het dossier aan het licht van dit medisch advies, daar op dit stadium dat na 4 deskundige onderzoeken van patiënt S. A., waarin alle getoonde medische documenten van onderzochte persoon en van de arts-adviseur onderzocht werden, studie van de medische voorgeschiedenis, analyse van de tegenwoordige subjectieve klachten, uitvoering van een klinisch examen en bespreking tussen de deskundige en de medische adviseurs van partijen (die van Mr. S. A. en die van het OCMW van Eghezée van de andere kant), er getoond wordt dat: « de stoornissen van patiënt zetten hem in een

absolute onmogelijkheid naar zijn land van herkomst terug te keren, voor zuiver medische redenen, gezien de onmogelijkheid naar het land van herkomst terug te keren beoordeeld wordt, niet alleen in verband met de ernst van de gezondheidstoestand van betrokkene, die reeds beschreven werd in het kader van dit deskundig verslag, maar ook in verband met zowel de economische als medische toegankelijkheid in het land van herkomst.

De inhoud van dit advies (werkwijze en conclusies) bewijzen in welke mate, het medisch examen dat in dit dossier gemaakt werd, noch ernstig, noch voldoende volledig is, zodat het niet aan de aangehaalde elementen van verzoeker S. beantwoord en dat het dus daardoor niet aan de eisen van het beginsel van behoorlijk bestuur en beginsel van zorgvuldigheid beantwoordt.”

2.2. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“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”*.

2.3. De verzoekende partijen betogen in eerste instantie dat de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd doordat enkel wordt verwezen naar de adviezen van de ambtenaar-geneesheer waarna wordt gesteld dat uit de medische dossiers niet kan worden afgeleid dat betrokkenen lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 betrokkenen gewoonlijk verblijven, en wordt geconcludeerd dat bijgevolg niet is bewezen dat een terugkeer 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) en dat een eventuele onmogelijkheid tot reizen bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht zal worden.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een “afdoende” wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren. Het komt de Raad toe om enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing te beoordelen. (RvS 11 december 2015, nr. 233.222)

Een verzoeker kan op ontvankelijke wijze inhoudelijk kritiek uiten op de in een beslissing aanwezige materiële motieven en tevens voorhouden dat niet alle motieven worden weergegeven in die beslissing, derwijze dat er ook sprake is van een schending van de formele motiveringsplicht.

Luidens de bewoordingen ervan, is de bestreden beslissing volledig opgehangen aan de adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 10 juni 2015 (betreffende eerste verzoeker) en van 26 augustus 2015 (betreffende tweede verzoekster). Een motivering door verwijzing naar deze uitgebrachte adviezen is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkenen ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Uit de verdere uiteenzetting in het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partijen de inhoud van de adviezen waarop de bestreden beslissing is gesteund kennen en met concrete argumenten bekritisieren. Aan de eerste en derde voorwaarde is dus voldaan.

Het advies, opgesteld in hoofde van tweede verzoekster, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten Ingediend op 08/04/2010.

Voorgelegde medische attesten:

- *Consultatieverslag de dato 22/03/2011 van dr. M.. Hoofdpijn.*
- *Protocol CT hersenen de dato 30/03/2011 van dr. V. Normaal.*
- *Medisch schrijven de dato 16/11/2011 van dr. A., Angstig, depressief.*
- *Medisch certificaat de dato 08/02/2012 van dr. A.. Depressie met posttraumatische elementen.*
- *Medisch rapport de dato 09/02/2012 van dr. A.. Chronisch depressieve toestand met af en toe een acute opstoot.*

Met de attesten de dato 01/03/2011 en 24/06/2011 kan geen rekening gehouden worden gezien naam en stempel van de voorschrijver ontbreken.

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene opgevolgd en behandeld wordt voor een chronische depressie/PTSD.

Hoewel er actueel geen acute noodzaak is, kan een behandeling bij een psychiater desgewenst gecontinueerd worden.

Hoofdpijn in afwezigheid van enig neurologisch letsel is een symptoom en geen diagnose.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Kosovo:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 09/03/2015 met het unieke referentienummer BMA 6495.

*Embassy
of the Federal Republic of Germany
Pristina
File ref.: RK 516.80 - E 61/11*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat verdere opvolging bij een psychiater beschikbaar is. Cymbalta (duloxetine) kan vervangen worden door fluoxetine dat zeker beschikbaar is. Dominal (prothypendyl) kan vervangen worden door een ander antipsychoticum als clozapine, risperidone of chloorpromazine. Gezien Trazolan hoofdzakelijk gebruikt wordt omwille van het kalmerende/angstwerende effect kan dit vervangen worden door een lichte dosisverhoging van het antipsychoticum of een benzodiazepine type alprazolam.

Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Kosovo:

"Aangepaste medische en psychiatrische begeleiding in Kosovo zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoekster in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land v/aar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat

De gezondheidszorg in Kosovo wordt georganiseerd op drie niveaus, gekenmerkt door een toenemende graad van specialisatie. Er wordt gewerkt via een systeem van doorverwijzing en voorgeschreven medicatie op basis van de beoordeling van de geconsulteerde arts zoals dat in de meeste systemen van gezondheidszorg het geval is. Kosovo kent vooralsnog geen publieke ziekteverzekering, maar de gezondheidszorgen worden geleverd en gefinancierd door de overheid vanuit het algemene budget.

Betrokkene en haar partner, A. S., leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Indien betrokkenen er niet in zouden slagen een inkomen uit arbeid te verwerven kunnen betrokkenen nog steeds beroep doen op het systeem van sociale bijstand in hun land van herkomst. Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E. V.RM (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012).

Wat zorg en medicatie betreffen, kunnen personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, kinderen tot de leeftijd van 15 jaar, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een chronische ziekte en mensen met een handicap genieten van gratis zorg en medicatie. Mensen die afhankelijk zijn van sociale bijstand ontvangen gratis zorg en medicijnen.

Niets verhindert betrokkenen derhalve om terug te keren. Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM overeen Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur extra bagage.

Conclusie:

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden.

Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet 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 noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

Met betrekking tot dit advies betogen de verzoekende partijen onder meer het volgende :

Wat de medische toestand van Mw. A. A. betreft, kan men zich verbazen dat wanneer er beweerd wordt dat KOSOVO de mogelijkheid heeft aangepaste zorgen aan te bieden in verband met de depressieve stoornis met erge posttraumatische elementen hoewel er op 08.02.2012, door medisch getuigschrift, getoond door Dr. A. psychiater van tweede verzoekster, bemerkt wordt dat het noodzakelijk is buiten Kosovo te verblijven;

Dr. A., psychiater van tweede verzoekster heeft inderdaad op 08.02.2012, in een document dat aan tegenpartij overgemaakt werd, bevestigd dat de specifieke noden op gebied van de medische vervolging de noodzakelijkheid was buiten Kosovo, plaats van de trauma te verblijven, de noodzakelijkheid van een aangepaste psychiatrische opvolging en de behandeling van de ziekte van de echtgenoot.

Dr. A. herinnert dat in geval van stopzetting van de behandeling herinnert in andere woorden dat bij niet-naleving van een van de specificiteiten van de hierboven vermelde behandeling, er een zelfmoordrisico bestaat en dus een levensgevaar;

Het bestaan in KOSOVO van diensten voor de oorlogsslachtoffers (...) en anderen laat het de tegenpartij toe te antwoorden dat er psychiatrische opvolgingen en medicamenteuze behandelingen zouden bestaan, maar laat het niet toe het medisch advies van Dr. A. op zij te zetten volgens het welke

het noodzakelijk is voor patiënte, niet in Kosovo te leven, op gevaar de gevolgen en de aangekondigde complicaties te zien gebeuren: het zelfmoordrisico;

Niets in de medische adviezen van tegenpartij, noch in de betwiste beslissing legt uit waarom de medische zorgen van Kosovo het mogelijk zouden maken het levensrisico te bestrijden in geval van terugkeer naar het land van herkomst, plaats van de trauma;

Niets in de bestreden beslissing n in het medische advies waaraan het verwijst, maakt het mogelijk te begrijpen waarin de terugkeer naar het land van herkomst (plaats van de trauma), die volgens Dr. A. een zelfmoord risico zou kunnen meebrengen, niet of nog meer een ernstige risico voor het leven of de fysieke integriteit van A. A..

En wat dit ook betreft, is de bestreden beslissing ontoereikend gegrond en vertoont een kennelijke beoordelingsfout, is oneerbiedig van het beginsel van behoorlijk bestuur een schendt artikel 3 van het EVRM door het feit dat de Belgische administratie tweede verzoeker terug wil zenden naar haar land van herkomst, wat volgens Dr. A. een verergering van de pathologie zou meebrengen en het risico op zelfmoord zal onthullen;

Verzoekers nemen de vrijheid te herinneren dat uw nietigverklaring van de beslissing van ongegrondheid van 17.04.2012 (CCE 100.226, arrest van 23.04.2015)-, gegrond is op het feit dat de bewering van tegenpartij dat er voor A. A. geen contra-indicatie bestaat voor een terugkeer naar Kosovo, een ontoereikend gegrondheid vormt, gezien de medische documenten die door verzoekster A. A. getoond werden (o.a. het medisch getuigschrift van Dr. A. van 08.02.2012) en rekening houdend met de elementen van het administratief dossier.

Bovendien, indien de betwiste beslissing medicamenteuze behandelingen en zogenaamde behandelingen van type van psychiatrische vervolging aanvoert, deze brengen geen toereikend antwoord aan de elementen van de aanvraag tot regularisatie die het ontbreken van aangepaste zorgen betreft en in alle hypothese, hun ontoegankelijkheid.

De 'Country of return information project' met betrekking op Kosovo en gepubliceerd in januari 2009, die in de aanvraag van verzoekers van 08.04.2010 aangehaald wordt, betreft inderdaad de onderfinanciering van de gezondheidssector en de tekortkomingen van de diensten van de geestelijke gezondheid, ook onderlijnd in het verslag van de OSAR van 1 september 2010 op de toestand van de gezondheidszorgen in KOSOVO, verslag dat in 2012 door verzoekers meegedeeld werd ten einde aan het administratieve dossier bijgevoegd te worden;"

De verwerende partij stelt daar tegenover:

"Met hun betoog dat geattesteerd werd dat het op afstand blijven van de plaats van het trauma één van de essentiële elementen van behandeling is, tonen verzoekers niet aan dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is. Immers blijkt uit niets dat verzoekster bij terugkeer naar het land van herkomst zich dient te begeven naar de plaats van het trauma. Uit niets blijkt dat het gehele land van herkomst van verzoekers beschouwd wordt als "plaats van het trauma". Uit het medisch advies d.d. 26 augustus 2015 blijkt trouwens dat de arts-adviseur rekening gehouden heeft met het SMG d.d. 8 februari 2012 van dr. A.."

Volgens artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet gebeurt de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft en die volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 345-35)

Het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door de verzoekende partijen neergelegde medische attesten en verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, kan op zich dus niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Eén en ander staat er niet aan in de weg dat

de Raad echter wel in staat moet worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer betekent dus niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag.

Reeds in het arrest nr. 143 909 van 23 april 2015 stelde de Raad het volgende vast:

« 3.3. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et des différents certificats médicaux que la deuxième requérante souffre principalement d'un problème de dépression chronique depuis plusieurs années. Il apparaît également qu'elle est sous traitement médicamenteux et est suivie de manière régulière par un psychiatre.

En outre, il ressort de l'avis médical du 27 mars 2012 concernant la deuxième requérante que le médecin conseil a estimé que la pathologie de cette dernière n'est nullement une contre-indication à voyager et donc, à retourner au Kosovo. L'avis fait même état de l'existence du « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/KRCT », lequel propose différents services pour les victimes de conflits notamment et permet ainsi à la deuxième requérante de s'adresser à ces centres en vue de bénéficier d'un suivi sur le plan psychologique. Sur la base de cet avis, la partie défenderesse en a conclu qu'il n'existe pas de contre-indication à un retour au Kosovo.

En termes de requête, les requérants s'étonnent de constater que la partie défenderesse prétende que le Kosovo offre des possibilités de soins adéquats à sa pathologie de trouble dépressif mélancolique sévère avec éléments post-traumatiques. Elle mentionne que le certificat du 8 février 2012 stipule qu'elle doit séjourner hors du Kosovo. Ainsi, le docteur [A.] a certifié que les besoins de la deuxième requérante en matière de suivi médical sont notamment la nécessité de séjourner hors du Kosovo, lieu de son traumatisme. Dès lors, elle relève que l'existence au Kosovo de services à destination des victimes de guerre ne permet pas d'écarter l'avis médical du docteur [A.], selon lequel la requérante ne peut vivre au Kosovo au risque que cela la mène à commettre un suicide.

A cet égard, le Conseil relève, en effet, que la partie défenderesse ne pouvait ignorer que la requérante avait vécu un traumatisme dans son pays d'origine, le Kosovo, ainsi que cela est attesté par les documents médicaux contenus au dossier administratif et notamment dans le certificat médical du 14 juillet 2010 qui parle de « dépression post-traumatique au Kosovo ». De même, un document médical émanant du docteur [A.] du 9 février 2012 mentionne « la fragilité dépressive aggravée suite aux événements traumatiques liés à la guerre au Kosovo (...). Les éléments post-traumatiques sont liés à la guerre au Kosovo, la patiente ne se sent plus du tout capable de retourner dans son pays », événements stressants et traumatisants mis également en avant dans le certificat médical du 19 octobre 2011. En outre, le certificat médical du 8 février 2012, qui, par ailleurs, ne semble pas avoir été pris en considération par le médecin conseil et par la partie défenderesse, invoque le fait que la requérante souffre de « trouble dépressif mélancolique avec éléments posttraumatiques (guerres, génocide maladie du mari) depuis 2001 ». Dans ce certificat, le psychiatre de la deuxième requérante insiste sur « la nécessité de séjourner hors du Kosovo vu le traumatisme psychique (...) ».

A la lecture de ce certificat médical, le Conseil ne peut comprendre la conclusion du médecin conseil et de la partie défenderesse selon laquelle la deuxième requérante peut retourner au Kosovo. En effet, il n'apparaît pas, à l'instar de ce que déclare la deuxième requérante en termes de requête, que la partie défenderesse ait tenu compte des propos du médecin de cette dernière dans son dernier certificat médical du 8 février 2012 et ce, d'autant plus que le psychiatre de la requérante a mis en évidence les risques graves encourus, à savoir un risque suicidaire et une dépression profonde. Le fait que la deuxième requérante ait bénéficié pendant de nombreuses années d'un suivi psychiatrique dans son pays d'origine ne peut justifier qu'elle puisse retourner dans son pays d'origine au vu des constats posés par les certificats médicaux étayant la demande. De même, il ne ressort pas de l'avis médical et de la décision attaquée pour quelle raison la partie défenderesse s'est écartée des constats du psychiatre de la requérante dans le certificat médical précité.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que la motivation adoptée par la partie défenderesse sur le fait qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour au Kosovo n'est pas adéquate au vu des éléments contenus dans les différents documents médicaux contenus au dossier administratif.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique concernant la deuxième requérante est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. »

Hoewel in het advies van 26 augustus 2015 niet meer wordt verwezen naar de behandelingsmogelijkheden in het Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/KRCT, moet ook nu worden vastgesteld dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer op geen enkele manier blijkt dat rekening werd gehouden met het gestelde in het standaard medisch getuigschrift van de behandelend psychiater, met name dat de verzoekende partij niet kan terugkeren naar haar land van herkomst omwille van het psychisch trauma dat zij aldaar heeft opgelopen en het risico op zelfmoord dat kan worden getriggerd door een terugkeer. De ambtenaar-geneesheer verwijst dan wel naar het SMG van 8 februari 2012, en ontkent verder ook niet dat er sprake is van een "chronische depressie/PTSD", maar spreekt zich op geen enkele wijze uit over de geattesteerde onmogelijkheid tot terugkeer naar het herkomstland omwille van het zelfmoordrisico. De vaststelling dat er geen bezwaar is tegen een terugkeer naar Kosovo, zonder dat daarover nader wordt gemotiveerd in het licht van de meldingen in het SMG van 8 februari 2012, is dan ook niet afdoende. Een schending van de formele motiveringsplicht is aannemelijk gemaakt. Het gebrek waarmee het advies van de ambtenaar-geneesheer is behept leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing, die is opgehangen aan dat advies.

Het betoog van de verwerende partij doet daaraan geen afbreuk. Immers, haar stelling dat uit niets blijkt dat verzoekster bij terugkeer naar het land van herkomst zich dient te begeven naar de plaats van het trauma en dat uit niets blijkt dat het gehele land van herkomst van verzoekers beschouwd wordt als "plaats van het trauma" is een a posteriori motief dat niet in het advies of de bestreden beslissing is terug te vinden, zodat het vastgestelde gebrek niet kan goedmaken. Daarenboven maakt de behandelend psychiater duidelijk melding van de onmogelijkheid tot terugkeer naar Kosovo in het algemeen.

Het middel is in de besproken mate gegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 september 2015, 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig februari tweeduizend achttien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS