

Arrest

nr. 57 398 van 7 maart 2011
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 25 november 2010 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 27 oktober 2010 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, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 29 oktober 2010.

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 regelmatig gewisselde memories en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 januari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 maart 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. FRÈRE, die *loco* advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat D. VAN DER BEKEN, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, komen op 28 september 2006 België binnen en dienen een asielaanvraag in op dezelfde datum.

Op 3 oktober 2006 neemt de gemachtigde van de minister van Binnenlandse Zaken de beslissingen tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten.

Op 26 april 2007 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de bevestigende beslissingen tot weigering van verblijf. Verzoekers dienen tegen deze beslissingen beroep in bij de Raad van State.

Op 7 september 2007 dienen verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 22 november 2007 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen waarbij aan verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd worden.

Op 2 maart 2008 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis 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).

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 9203 van 27 maart 2008 worden, aan verzoekers eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 17 april 2008 neemt de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid ten opzichte van verzoekers de bevelen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13*quinquies*).

Op 28 april 2008 dienen verzoekers een derde asielaanvraag in.

Op 12 juni 2008 neemt de gemachtigde van de minister voor Migratie- en asielbeleid de beslissingen tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 17 juli 2008 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 1 december 2008 neemt de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

Op 22 december 2008 neemt de gemachtigde van de minister van Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

Op 17 maart 2009 dienen verzoekers aanvullingen in bij hun aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 26 762 van 30 april 2009 wordt de beslissing van 22 december 2008 vernietigd.

Op 12 mei 2009 wordt de aanvraag van verzoekers op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard.

Op 17 juli 2009 dienen verzoekers opnieuw een aanvulling in op hun aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, evenals op 15 september 2009, op 16 februari 2010 en op 11 augustus 2010.

Op 11 oktober 2010 of 5 november 2010 dient verzoeker een vierde asielaanvraag in.

Op 22 oktober 2010 geeft de arts-attaché zijn advies inzake de beoordeling van de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Op 27 oktober 2010 dient verzoekster een vierde asielaanvraag in.

Op 27 oktober 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 18/07/2008 werd ingediend door:

A., A. (R.R.: 077062645338) geboren te K. op 26.06.1977 momenteel verblijvende (...)

+ echtgenote:

K., M. (R.R.: 083101348664) geboren te K. op 13.10.1983

+ kinderen:

A., A.; geboren op 04.04.2003

A., Y.; geboren op 07.11.2006

Woonachtig te (...)

Allen van nationaliteit: Rusland (Federatie van)

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 12/05/2009, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

Uit het verslag van de arts-attaché van 27/10/2010 blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

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

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie welk aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

De gesloten omslag met het advies van de ambtenaar-geneesheer werd aan mijnheer A.A. gericht, evenals een kopie van deze brief."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan dat luidt als volgt:

"Kennelijk gebrek aan formele en materiële motivering wat een schending uitmaakt van de artikelen 9ter §1, alinea 1 en 2 en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen en kennelijk gebrek aan formele motivering, wat een schending uitmaakt van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en machtsoverschrijding en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur van de zorgvuldigheid ;

Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding;

Dat de bestreden beslissing de aanvraag tot machtiging tot verblijf ongegrond verklaard en vermeldt als reden:

"Uit het verslag van de arts-attaché van 27/10/2010 blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland, "(stuk 1);

Dat de bestreden beslissing dus verwijst naar het verslag van de arts-attaché dat als volgt is gemotiveerd:

'Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u het volgende meedelen:

"..."

Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan psychische klachten. In de attesten wordt al sinds 2008 telkens vermeld dat betrokkene nood heeft aan psychiatrische opvolging, maar nergens blijkt dat hij dit ook effectief krijgt. Hij neemt psychofarmaca. De precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak (aangezien het om een posttraumatische aandoening zou gaan) noch de ernst worden beschreven. Er is geen informatie over de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van betrokkene.

Bijgevolg kan ik, afgaande op de informatie die mij ter beschikking staat, niet concluderen dat dit een ernstige aandoening betreft die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.

Daarnaast is er sprake van een prostaatadenoom of benigne prostaathypertrofie. Dit is een goedaardige vergroting van de prostaatklier. Betrokkene kreeg hiervoor in juni Prosta Urgenin voorgeschreven voor de duur van drie maanden. Deze termijn is momenteel verstreken. Er blijkt uit de attesten niet dat hier verdere behandeling voor nodig is.

Samenvattend blijkt dat deze aandoeningen, hoewel betrokkene psychische klachten vertoont en behandeld is voor benigne prostaathypertrofie, m.i. niet beschouwd kunnen worden als ernstige aandoeningen die zonder therapie een gevaar vormen voor zijn leven of fysieke integriteit. Derhalve is er m.i. geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.

Conclusie:

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

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.' (stuk 1);

Overwegende dat het artikel 9ter §1, alinea 1 en 2 van de wet van 15 december 1980 bepaalt:

"De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Dat daarnaast het artikel 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen aan de tegenpartij opleggen om de beslissingen in rechte en in feiten te motiveren en alle argumenten aangehaald door de eisende partij te onderzoeken en erop te antwoorden;

Dat dit in het huidige geval niet is gebeurd;

Dat de eiser in de aanvraag tot machtiging tot verblijf die is ingediend, heeft aangehaald dat hij niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst, waar er geen adequate therapie zal kunnen worden gegeven, nu hij lijdt aan recidiverende aanvallen van retrograde amnesie, oriëntale afwijkingen, anorexia, angst, depressieve stemming, vermoeidheid, schuldgevoelens, irriteerbaarheid en verliezen van interesse in activiteiten en werk, waardoor hij nood heeft aan opvolging en begeleiding door een specialist en in die gegeven omstandigheden is dus een terugkeer naar zijn land van herkomst niet mogelijk, zoals dit werd bevestigd door Dokter K. (stukken 3 t/m 6) en vervolgens door Dokter E., die vervolgens de behandelend geneesheer van de eiser is geworden (stuk 9);

Dat de Dokters K. en E. hebben bevestigd dat er geen therapiemogelijkheden zijn in het land van herkomst van de eiser (stukken 3 t/m 6 en stuk 9);

Dat er eveneens wordt bevestigd dat het risico van een stopzetting van de therapie een acute psychose is en zelfs zelfmoord (stuk 9), wat wordt bevestigd in een attest van Dokter E. van 9 augustus 2010 (stuk 9);

Dat uit al deze medische attesten blijkt dat de eiser sinds jaren een medische begeleiding en opvolging geniet en psychofarmaca inneemt om zijn posttraumatische stressstoornis en depressie met psychotische symptomen te behandelen (stukken 3 t/m 6 en 9);

Dat de medische attesten ook vermelden dat de eiser een vluchteling is afkomstig uit Dachistan en die naar België is gekomen om politiek-religieuze problemen;

Dat de bestreden, beslissing, verwijzend naar het verslag van de arts-attaché, oordeelt dat op basis van de informatie ter beschikking van de arts-attaché, er niet zou kunnen worden geconcludeerd dat het gaat om een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging zou vereisen;

Dat de bestreden beslissing zich baseert op het feit dat er geen informatie zou zijn verschaft over de mate waarin de posttraumatische aandoening weegt op het dagdagelijkse functioneren van de eiser en wat de precieze aard van de psychische symptomen en de oorzaak zou zijn, als ook de ernst (stuk 1);

Dat volgens de tegenpartij er nergens zou uit blijken dat de eiser effectief psychiatrische opvolging zou krijgen;

Dat echter de tegenpartij een zeer belangrijk, onbetwistbaar element buiten beschouwing laat, daargelaten het feit of de eiser nu effectief wordt behandeld door een psychiater en niet alleen door een algemeen geneesheer, namelijk het feit dat de eiser psychofarmaca neemt, namelijk verschillende medicijnen ter behandeling van zijn posttraumatische stresstoornis en zijn depressie en andere psychische klachten (stukken 3 t/m 6 en stuk 9);

Dat in het meest recente attest van Dokter E wordt bevestigd dat de eiser onder andere Xanax neemt, als ook Zolpidem, Daansdat (stuk 9);

Dat op geen enkele wijze is onderzocht door de arts-attaché of deze geneesmiddelen ook beschikbaar of toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst van de eiser, hoewel wordt bevestigd in de medische attesten dat deze medische behandeling en opvolging noodzakelijk is en dat er bij stopzetting van deze behandeling een risico is op acute psychose en zelfs zelfmoord (stuk 9);

Dat ook voordat de eiser werd opgevolgd door Dokter E, Dokter K. bevestigt dat dit risico op acute psychose bestaat in geval van stopzetting van de huidige behandeling (stukken 3 t/m 6);

Dat Dokter K. ook heeft bevestigd dat er geen adequate therapie is in land van herkomst (stuk 5 en 6);

Dat dus in tegenstelling tot wat de tegenpartij beweert, wel degelijk blijkt uit de overgemaakte medische attesten dat de eiser een behandeling krijgt voor zijn psychische problemen en dat in geval van onderbreking van deze behandeling dit een gevaar betekent tot verslechtering van zijn gezondheidstoestand, zelfs van zelfmoord, wat dus duidelijk kan worden gekwalificeerd als een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in de zin van het artikel 9ter § 1 van de wet van 15 december 1980;

Dat de omstandigheid of de eiser nu wordt opgevolgd door een psychiater of een algemeen, geneesheer, wat de precieze aard van de psychische symptomen zouden zijn, de oorzaak of de ernst er van of de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van betrokkene daar ondergeschikt aan is, gezien er wordt bevestigd door twee geneesheren dat een terugkeer naar het land van herkomst, waar er geen adequate therapie voorhanden is, een risico inhoudt op acute psychose en zelfs zelfmoord;

Dat het ook niet duidelijk is dat de precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak, de ernst en de mate waarop de psychische problemen van de eiser wegen op zijn dagdagelijks leven van belang zouden zijn voor de beoordeling door de arts-attaché van de aanvraag tot machtiging tot verblijf en de mate waarin zijn medische aandoening een reëel risico zou inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit in geval van terugkeer naar het land van herkomst;

Dat de eiser zelf geen arts is en niet verondersteld wordt te moeten weten welke elementen van belang zouden zijn bij de beoordeling door de arts-attaché van zijn medische problemen;

Dat de eiser al het mogelijke heeft gedaan om alle nuttige inlichtingen te verschaffen over zijn medische toestand, dit met behulp van de type-medische attesten en zelfs van de gedetailleerde medische attesten opgesteld door Medimmigrant, die zelfs uitgebreider zijn dan de type-medische attesten die worden aanbevolen door de Dienst Vreemdelingenzaken om deze over te maken in het kader van een aanvraag in toepassing van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980;

Dat er niet kan worden betwist dat de eiser alle nuttige elementen heeft overgemaakt in verband met zijn medische toestand en dat wanneer de arts-attaché, vanuit zijn gespecialiseerd opdracht, oordeelde dat er meer informatie nuttiger zou zijn, dan had de arts-attaché, hier om moeten vragen;

Dat in ieder geval, er niet kan worden beweerd door de tegenpartij dat de aard van de psychische symptomen niet zouden zijn vermeld in de informatie verschaft door de eiser, gezien in verschillende medische attesten verschaft door de eiser wordt vermeld dat de eiser lijdt aan recidiverende aanvallen van retrograde amnesie, oriëntatie afwijkingen en psychische symptomen heeft, zoals anorexia, angst (gegeneraliseerd en somatisch), depressieve stemming, vermoeidheid, schuldgevoelens, irriteerbaarheid, verlies van interesse in activiteiten en werk (zie bijvoorbeeld stuk 4);

Dat er dus bezwaarlijk kan worden beweerd door de tegenpartij dat de aard van de psychische symptomen niet zouden zijn meegedeeld, temeer dit ook blijkt uit het meest recente attest overgemaakt aan de tegenpartij van Dokter E., dat vermeldt dat de eiser lijdt aan een posttraumatische stresstoornis, depressie met psychotische symptomen en slaapstoornissen (stuk 9);

Dat de arts-attaché ook perfect weet welke medicijnen de eiser neemt als behandeling, gezien dit ook wordt bevestigd door het verslag van de arts-attaché (stuk 1);

Dat de aard van de psychische klachten van de eiser en de behandeling die de eiser krijgt dus zeer duidelijk blijkt uit de stukken die hij heeft overgemaakt en er dus niet kan worden ingezien waarom de tegenpartij niet zou kunnen concluderen dat het zou gaan om een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist;

Dat de motivering van de bestreden beslissing daarom niet adequaat is, omdat, in tegenstelling tot wat de bestreden beslissing en wat de arts-attaché beweert, er wel degelijk duidelijk blijkt uit de medische

attesten verschaft door de eiser dat hij geniet van een medische opvolging en behandeling en dit reeds minstens sinds 2008 en nog altijd tot op heden, in eerste instantie door Dokter K. en in tweede instantie door Dokter E.;

Dat het daarom nog niet eens noodzakelijk is om aan te tonen dat de eiser een opvolging krijgt door een psychiater, omdat zelfs een opvolging en behandeling door een gewone algemeen geneesheer, die psychofarmaca voorschrijft, ook in aanmerking kan komen voor een machtiging tot verblijf in toepassing van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 als maar wordt aangetoond dat deze ziekte een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico op een onwenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft;

Dat de eiser, die afkomstig is uit Rusland, heeft aangegeven dat er geen adequate therapie is in zijn land van herkomst en dit wordt op geen enkele wijze tegengesproken door de bestreden beslissing;

Dat de tegenpartij helemaal geen onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische opvolging en behandeling die de eiser krijgt en die buiten kijf staat;

Dat het niet kan worden betwijfeld dat de eiser wel degelijk nog medicijnen neemt die worden vermeld in het medisch attest van Dokter E. (stuk 9) maar er is helemaal niet onderzocht door de tegenpartij of deze medicijnen beschikbaar en/of toegankelijk zijn voor de eiser in zijn land van herkomst en indien niet, wat het effect van de onderbreking van deze behandeling zouden zijn op zijn gezondheidstoestand, dit terwijl zijn dokters steeds hebben aangegeven dat bij een onderbreking van deze behandeling hij een risico loopt op acute psychose en zelfs zelfmoord;

Dat het aan de arts-attaché en de tegenpartij is om de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft te beoordelen, zoals dit wordt opgelegd door artikel 9ter § 1, alinea 2 van de wet van 15 december 1980;

Dat de hiervoor genoemde bepaling ook bepaald dat de ambtenaar-geneesheer zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen;

Dat ondanks het feit dat er niet kan worden betwist dat de eiser medicijnen neemt uit behandeling van zijn psychische problemen, de ambtenaar-geneesheer geen onderzoek heeft verricht van de eiser en ook geen advies heeft ingewonnen van deskundigen om hierover een oordeel te vellen;

Dat de ambtenaar-geneesheer en de tegenpartij zich enkel hebben gebaseerd op de medische attesten zoals deze zich in het administratief dossier bevinden en beweren dat er informatie zou ontbreken, maar hebben nagelaten om deze zogenaamd ontbrekende informatie te vragen aan de eisers;

Dat het heel frequent is, in het kader van een behandeling van een aanvraag tot machtiging tot verblijf in toepassing van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, dat er via de Gemeente aan de eisers wordt gemeld dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende informatie wil en dat deze moet worden overgemaakt binnen de vier weken, ter vervollediging van het dossier;

Dat dit helemaal niet gebeurd is in dit geval en dat de ambtenaar-geneesheer zich ertoe beperkt vast te stellen dat bepaalde, door hem essentieel geachte informatie, zou ontbreken in de inlichtingen in de informatie die reeds werd verschaft door de eisers.

Dat nogmaals, het niet aan de eiser is om te beseffen, als leek en niet medisch geschoolde, wat precies de essentiële informatie zou moeten zijn voor de tegenpartij en de ambtenaar-geneesheer, buiten de verplichtingen die hen worden opgelegd in het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, dus is het een gebrek aan zorgvuldigheid en dus een schending van een algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur in hoofde van de tegenpartij, dat zij heeft nagelaten om deze essentieel geachte informatie nog proberen in te winnen via het Gemeentebestuur van de verblijfplaats van de eisers, ofwel door het inwinnen van adviezen van deskundigen;

Dat zelfs in het arrest dat reeds werd gewezen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 30 april 2009 (nr. 26.762), er reeds werd geoordeeld dat "Gezien de uitgebreide informatie die bijgevoegd werd bij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, gezien geen enkele wetsbepaling, noch het KB van 17 mei 2007 verdere precisering geeft over wat verstaan dient te worden onder 'medisch getuigschrift' of onder 'alle nuttige inlichtingen' en 'andere dienstige informatie', gezien uit de memorie van toelichting blijkt dat zelfs wanneer de medische toestand van een aanvrager niet 100% duidelijk is, onderzoek is aangewezen, gezien verzoeker medische getuigschriften en andere medische informatie bijbrengt bij zijn aanvraag waarin zijn gezondheidsproblematiek en een risico beschreven staan en gezien verzoekers prima facie beantwoorden aan de ontvankelijkheidsvoorwaarden, is het onzorgvuldig van de verwerende partij te stellen dat de aanvraag onontvankelijk is."

(stuk 11: RVV, 30 april 2009, p.11);

Dat de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en dat de tegenpartij in voorkomend geval, indien dit nodig is, moet overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken op dat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon

en de gezondheidstoestand (C.E., n 91.709 van 19 december 00, zoals geciteerd in stuk 8 ; LEJEUNE, L. en MATHY, F, " la jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.E., 2002, n° 119, p. 395-396);

Dat de Dokters van de eiser verschillende keren hebben bevestigd dat de eiser niet kan reizen naar het land van herkomst omwille van een gevaar voor zijn gezondheidstoestand (stukken 5 en 6), terwijl de bestreden beslissing helemaal niet is gemotiveerd over de mogelijkheid om terug te reizen naar het land van herkomst, dit terwijl de tegenpartij, wanneer de aanvraag wordt verworpen, moet motiveren waarom men oordeelt dat er geen sprake zou zijn van onmogelijkheid van reizen naar het land van herkomst (stuk 12: BOUCKAERT, "medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, de Raad van State en de Burgerlijke Rechtbanken", TVR, p.196);

Dat er reeds vroeger werd geoordeeld dat in geval van twijfel omtrent de graad van ernst van de aandoening, de Dienst Vreemdelingenzaken het advies van een geneesheer dient in te winnen en wanneer deze geconsulteerde arts tot een ander besluit zou komen dan door de vreemdeling aangezochte geneesheer, de arts van de tegenpartij de redenen expliciet moet aangeven voor zijn. afwijkende conclusie (RVST, nr. 76.648, 26 oktober 1998, zoals geciteerd in BOUCKAERT,S., "medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, de Raad van State en de Burgerlijke Rechtbanken", TVR, 2005, p. 196)

Dat ook in dit artikel wordt vermeld dat in verband met de maatstaf van beschikbaarheid van zorgverstrekking in het land van bestemming, de Dienst Vreemdelingenzaken - aantoonbaar - er zich van vergewist moet hebben dat de vreemdeling kan beschikken over de medische zorgverstrekking die zijn ziekte toestand vereist en wanneer blijkt uit het dossier dat de tegenpartij dit op geen enkel wijze heeft nagetrokken, de Dienst in strijd handelt met het zorgvuldigheidsbeginsel, (stuk: 12 BOUCKAERT, S.,op.cit.,p. 197);

Dat bovendien de vereiste medische behandeling niet alleen beschikbaar, maar ook financieel toegankelijk moet zijn (zie RVST, nr. 75,389, 22 juli 1998. zoals geciteerd in BOUCKAERT, S.,op.cit.,p.197);

Dat wanneer de Dienst Vreemdelingenzaken nalaat om te onderzoeken of de betrokkene over de voldoende financiële middelen zou beschikken om de voor hem noodzakelijke medische dienst te bekostigen, dit een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel en er werd ook bevestigd dat van de vreemdeling niet verwacht mag worden dat hij zelf spontaan de aandacht van de tegenpartij zou trekken op zijn beperkte financiële mogelijkheden (stuk 12: op.cit.,p.197);

Dat ook deze mogelijkheid van financiële toegankelijkheid tot de medische zorgen voor de eiser niet is onderzocht door de tegenpartij, zodat er duidelijk sprake is van een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en een kennelijk gebrek aan formele en materiële motivering, in strijd met de aangehaalde wetbepalingen;"

2.2. In de nota repliceert de verwerende partij dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht tot doel heeft de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hen niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

De verwerende partij merkt op dat in de mate waarin verzoekers de bestreden beslissing inhoudelijk aanvechten, de Raad zich niet in de plaats kan stellen van de administratieve overheid.

De verwerende partij citeert artikel 9ter van de vreemdelingenwet en stelt dat daaruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in beginsel de medische situatie enkel moet beoordelen op basis van het voorliggende medisch dossier. De ambtenaar-geneesheer dient op basis van de door verzoekers overgemaakte medische stukken te oordelen of de aangehaalde ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de minderjarige of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. De appreciatie van dat risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land van verblijf komt toe aan de ambtenaar-geneesheer.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 22 oktober 2010 blijkt dat de attesten die door verzoekers werden voorgelegd, grondig werden onderzocht. Er werd rekening gehouden met de psychische klachten en het nemen van psychofarmaca door verzoeker. Er werd echter geoordeeld dat uit de voorgelegde attesten niet blijkt dat verzoeker psychiatrisch wordt opgevolgd, hoewel in de attesten wordt vermeld dat verzoeker hieraan nood heeft. Bijgevolg kon de arts niet concluderen dat de aangehaalde psychische klachten een ernstige aandoening betreffen die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist. Hij concludeerde dat uit de beschikbare medische gegevens geen actuele aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Volgens de arts is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Het is op dit advies dat de thans bestreden beslissing is gebaseerd, waarna geoordeeld werd dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst of naar het land waar verzoeker gewoonlijk verblijft, een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/38/EG, noch op artikel 3 van het Europees Verdrag ter bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM).

De verwerende partij wijst erop dat waar verzoekers aanvoeren dat het vaststaat dat verzoeker psychiatrisch behandeld wordt omdat hij psychofarmaca neemt, dit element reeds mee in acht werd genomen bij de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer.

2.3. In de repliekmemoire zetten verzoekers het volgende uiteen:

“Overwegende dat de eisers bij deze een nieuw stuk neerleggen, namelijk een verslag van een gerechtelijk deskundigenonderzoek dat werd uitgevoerd, op vordering van het Parket van Brussel, in het kader van de uitleveringszaak naar Rusland, waar de eiser momenteel het voorwerp van uitmaakt (stuk 1);

Dat uit deze gerechtelijke expertise van de door het Parket gevorderde psychiater duidelijk blijkt dat de eiser wel degelijk nog altijd lijdt aan een post-traumatisch stress-syndroom en dat hij bij een terugkeer naar Rusland, een verslechtering zal ondergaan van zijn gezondheidstoestand (stuk 1) ;
Dat uit de actualiteit van zijn symptomen en klachten dus duidelijk blijkt dat de eiser nog steeds opvolging en behandeling nodig heeft door een psychiater ;

Dat de actualiteit van zijn aandoening ook blijkt uit attesten die aan de tegenpartij werden overgemaakt met de brieven van 16 februari 2010 en 11 augustus 2010 ;

Dat indien de tegenpartij op een zorgvuldige wijze bij de behandelend geneesheer van de eiser of de eisers zelf zou hebben informatie ingewonnen over de actualiteit van de aandoening van de eiser, indien zij daarover twijfels had, dan had zij dit ook makkelijk kunnen vaststellen ;

Dat uit liet feit dat de tegenpartij dergelijke informatie met heeft ingewonnen, terwijl dit zeer snel had kunnen worden verduidelijkt, kan worden afgeleid dat de tegenpartij niet op een ernstige wijze de aanvraag van de eisers wilde onderzoeken;

Dat een mogelijke verklaring van die houding gelegen is in het feit dat de eiser sinds half september 2010 is aangehouden in het kader van een uitleveringsverzoek van de Russische overheden, die hem valselijk beschuldigen van lidmaatschap van een terroristische organisatie en betrokkenheid bij de moord op een politiekolonel ;

Dat er momenteel nog een procedure hangende is voor de KI waarbij de eiser zich verzet tegen dit uitleveringsverzoek en dat de eisers ook een nieuwe asielaanvraag hebben ingediend ;

Dat de oorspronkelijke aanvraag tot machtiging tot verblijf namelijk reeds werd ingediend op 17 juli 2008 en nadat een eerste beslissing van onontvankelijkheid van de aanvraag van 22 december 2008 werd vernietigd door de RVV met een arrest van 30 april 2009 en de aanvraag daarna ontvankelijk werd verklaard door de tegenpartij met een beslissing van 12 mei 2009, werd er totaal geen vooruitgang gemaakt in het dossier door de tegenpartij ;

Dat men moet vaststellen dat het dossier heeft stil gelegen tot ineens, de eiser half september 2010 wordt aangehouden voor de uitleveringszaak gezien dan plotsklaps op 22 oktober 2010 door de attaché-geneesheer een advies wordt uitgebracht en drie werkdagen later al, op 27 oktober 2010 de bestreden beslissing wordt genomen ... ;

Dat de attaché-geneesheer dus duidelijk niet de nodige tijd heeft genomen om op zijn minst een antwoord te krijgen op de simpele vraag die hij zich blijkbaar stelde, ondanks de recente medische attesten overgemaakt in augustus 2010 : Is de aandoening nog actueel en is er nood aan opvolging door een psychiater ?

Dat bovendien het gebruikelijk is in de behandeling ten gronde van een aanvraag 9ter, dat er een vraag om informatie wordt gericht aan de betrokkenen, via de gemeente om binnen een termijn van vier weken bijkomende informatie of attesten op te sturen, wat gebeurt met een standdaarschrijven van de tegenpartij (zie stukken 2 en 3 als voorbeeld);

Dat hiervoor helemaal niet de tijd en zorgvuldigheid voor aan de dag is gelegd door de tegenpartij in het dossier van de eisers ;

Dat de attaché-geneesheer bovendien geen enkele reden had om te twijfelen aan de actualiteit van de aandoening van de eiser en de daaruit resulterende noodzaak aan medische behandeling ;

Dat natuurlijk, indien er snel-snel een beslissing moet worden genomen, het makkelijker is om een beslissing te proberen motiveren met beweerde twijfels over de actualiteit van de aandoening want indien er geen aandoening meer is, dan moet er natuurlijk niet worden onderzocht of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, nu er geen behandeling meer nodig is ;

Dat dit wordt geprobeerd door de bestreden beslissing, dit terwijl er geen enkele reden was om te twijfelen aan de actualiteit van de aandoening, gezien amper twee maand voor de bestreden beslissing nog bijkomende medische attesten zijn opgestuurd door de eisers ;

Dat er daarom sprake is van onzorgvuldige voorbereiding van de bestreden beslissing en een kennelijk gebrek aan materiële motivering ;

Overwegende dat de eisers voor het overige verwijzen naar het gedinginleidend verzoekschrift ;"

2.4.1. 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 burger, 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat uit het verslag van de arts-attaché van 22oktober 2010 blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is, dat de arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland, zodat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of niet blijkt dat verzoeker 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; dat er bijgevolg geen bewijs aanwezig is 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 artikel 3 van het EVRM. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De schending van de materiële motiveringplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter § 1 van de vreemdelingenwet. Dit artikel luidde op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. (...).”

2.4.2. Verzoekers verwijzen naar de medische attesten die zij hebben voorgelegd betreffende verzoeker. Verzoekers betwisten het motief dat verzoeker niet lijdt aan een ernstige aandoening die medisch-psychiatrische opvolging zou vereisen en die steunt op het advies van de arts-attaché, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing. Verzoekers betwisten volgend onderdeel van dit advies: *“De precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak (aangezien het om een posttraumatische aandoening zou gaan) noch de ernst worden beschreven. Er is geen informatie over de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van betrokkene. Bijgevolg kan ik, afgaande op de informatie die mij ter beschikking staat, niet concluderen dat dit een ernstige aandoening betreft die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.”* Verzoekers menen dat een belangrijk en onbetwistbaar element buiten beschouwing wordt gelaten, namelijk het feit dat verzoeker psychofarmaca neemt ter behandeling van zijn posttraumatische stressstoornis, zijn depressie en andere psychische klachten. Verzoekers menen dat op geen enkele wijze is onderzocht of deze geneesmiddelen beschikbaar of toegankelijk zouden zijn in het land van herkomst hoewel wordt bevestigd dat de verderzetting levensnoodzakelijk is. Verzoekers menen dat uit de door hen voorgelegde medische attesten wel blijkt dat verzoeker een behandeling krijgt voor zijn psychische problemen en dat er een reëel risico is voor zijn leven in geval van onderbreking van deze behandeling. Verzoekers menen dat het er niet toe doet of verzoeker nu wordt opgevolgd door een psychiater of een algemeen geneesheer en wat de precieze aard van de psychische symptomen zou zijn, evenmin als de oorzaak of de ernst van zijn problemen. Verzoekers begrijpen evenmin waarom deze elementen van belang zouden zijn in het kader van de beoordeling door de arts-attaché van zijn gezondheidsproblemen in het kader van de aanvraag om machtiging tot verblijf. Evenmin kan worden beweerd dat de aard van de symptomen niet zouden zijn vermeld, nu de medische attesten die verzoeker heeft voorgelegd, vermelden dat verzoeker lijdt aan welomschreven symptomen.

In de bestreden beslissing wordt in dit verband overwogen:

“Uit het verslag van de arts-attaché van 27/10/2010 blijkt dat betrokkene momenteel niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Rusland.”

Het verslag van de arts-attaché van 22 oktober 2010 waarnaar verwezen wordt en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd, maakt melding van de medische attesten van dokter K., huisarts, van 16 juni 2008, 26 juni 2009, 14 september 2009 en 18 januari 2010 waaruit blijkt dat verzoeker wordt gevolgd omwille van recidiverende psychische klachten en waaruit blijkt dat hij een antidepressivum neemt, een anxiolyticum, een antipsychoticum en een middel tegen vaatstoornissen. In deze attesten wordt vermeld dat opvolging door een neuroloog en een psychiater nodig is. Vervolgens wordt in het verslag van de arts-attaché verwezen naar een medisch attest van dokter E., uroloog, van 21 juni 2010 waaruit blijkt dat verzoeker medicijnen neemt als behandeling bij benigne prostaathypertrofie. Ten slotte wordt verwezen naar een medisch attest van dokter E., huisarts, van 9 augustus 2010 waaruit blijkt dat verzoeker lijdt aan posttraumatische stress stoornis en prostaataденоom en als behandeling een antipsychoticum en antidepressivum neemt, een anxiolyticum, een slaapmiddel en een middel voor zijn benigne prostaathypertrofie en dat opvolging door een huisarts en psychiater nodig is. De arts-attaché vervolgt:

“Analyse van dit dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan psychische klachten. In de attesten wordt al sinds 2008 telkens vermeld dat betrokkene nood heeft aan psychiatrische opvolging, maar nergens blijkt dat hij dit ook effectief krijgt. Hij neemt psychofarmaca. De precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak (aangezien het om een posttraumatische aandoening zou gaan) noch de ernst

worden beschreven. Er is geen informatie over de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van betrokkene. Bijgevolg kan ik, afgaande op de informatie die mij ter beschikking staat, niet concluderen dat dit een ernstige aandoening betreft die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.” en “Samenvattend blijkt dat deze aandoeningen, hoewel betrokkene psychische klachten vertoont en behandeld is voor benigne prostaathypertrofie, m.i. niet beschouwd kunnen worden als ernstige aandoeningen die zonder therapie een gevaar vormen voor zijn leven of fysieke integriteit. Derhalve is er m.i. geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.”

Verzoekers kunnen niet worden gevolgd waar zij beweren dat buiten beschouwing werd gelaten dat verzoeker psychofarmaca neemt. In het verslag van de arts-attaché wordt wel degelijk rekening gehouden met het feit dat verzoeker psychofarmaca neemt, maar daaraan wordt toegevoegd dat verzoeker nood zou hebben aan psychiatrische opvolging, maar dat nergens uit blijkt dat hij effectief psychiatrische opvolging krijgt, en dat de precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak en de ernst niet worden beschreven, evenmin is er informatie over de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van verzoeker. Uit het verslag van de arts-attaché blijkt dus dat rekening werd gehouden met alle attesten en informatie die verzoeker heeft voorgelegd, ook met de eventuele symptomen die daarin worden opgesomd, maar dat de arts-attaché concludeerde dat verzoeker niet lijdt aan een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.

Door een loutere verwijzing naar de medische attesten van de huisartsen van verzoeker, die reeds aan het oordeel van de arts-attaché werden onderworpen, slagen verzoekers er niet in aannemelijk te maken dat de bestreden beslissing en het verslag van de arts-attaché kennelijk onredelijk zijn of niet steunen op een correcte feitenvinding.

Waar verzoekers aanvoeren dat diende te worden onderzocht of de geneesmiddelen die verzoeker neemt ook beschikbaar of toegankelijk zijn in het land van herkomst van verzoeker, kunnen ze evenmin worden gevolgd: uit het verslag van de arts-attaché blijkt duidelijk dat hij opmerkt dat verzoeker niet in behandeling is bij een psychiater en van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist, zodat niet verder hoefde te worden ingegaan op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van deze geneesmiddelen.

De Raad wijst erop dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat duidelijk bepaalt dat *“De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Uit de bestreden beslissing blijkt dat de verwerende partij zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door verzoeker bijgebrachte medische verslagen. De verwerende partij oordeelde dat er aan verzoeker geen verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kon worden toegestaan. Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, enkel bevoegd om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuiniteitsonderzoek te doen over de door verzoeker aangebrachte medische attesten. De verwerende partij heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-attaché die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door verzoeker bijgebrachte stukken. Verzoeker toont met zijn uiteenzetting in zijn verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-attaché die daarenboven rekening hield met alle door verzoeker bijgebrachte stukken. De verwerende partij is bij het nemen van de bestreden beslissing uitgegaan van een volledige en correcte feitenvinding.

2.4.3. Verzoekers menen dat verzoeker alle nuttige inlichtingen omtrent zijn medische toestand heeft overgemaakt en dat, wanneer dit onvoldoende zou blijken te zijn, hem moest gevraagd worden om bijkomende informatie mee te delen.

Artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing als volgt:

“De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Uit de bewoordingen van dit artikel blijkt dat verzoeker alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte diende over te maken. Uit de stukken van het dossier blijkt dat verzoekers verscheidene malen een aanvulling hebben ingediend op hun oorspronkelijke aanvraag, zodat blijkt dat zij wisten dat de mogelijkheid van het indienen van aanvullingen bestaat. Er bestaat geen verplichting voor de verwerende partij om uit eigen beweging bijkomende informatie te vragen. Waar verzoekers verder in het middel erop wijzen *“dat het heel frequent is (...) dat er via de gemeente aan de eisers wordt gemeld dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende informatie wil en dat deze moet worden overgemaakt binnen de vier weken, ter vervollediging van het dossier”* stelt de Raad vast dat dit *in casu* niet is gebeurd en dat dit tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-attaché behoort. Gelet op wat de arts-attaché vermeldt in zijn verslag, ondermeer dat verzoekers huisartsen beweren dat verzoeker een psychiatrische behandeling nodig zou hebben maar dat verzoeker niet aantoonde dat hij deze ook krijgt, slagen verzoekers er niet in aan te tonen dat het kennelijk onredelijk is dat geen bijkomende inlichtingen werden gevraagd.

2.4.4. Verzoekers menen dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische opvolging en behandeling die verzoeker krijgt, evenals van de medicijnen die vermeld worden in de medische attesten. Evenmin werd een onderzoek gevoerd naar de gevolgen van een onderbreking van de behandeling, dit terwijl verzoekers behandelende artsen hebben aangegeven dat een onderbreking aanleiding kan geven tot acute psychose en zelfmoord. De arts-attaché en de verwerende partij dienden nochtans overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet te beoordelen wat de mogelijkheden zijn van behandeling in het land van herkomst.

Zoals reeds werd gesteld, blijkt uit het verslag van de arts-attaché duidelijk dat hij opmerkt dat verzoeker niet in behandeling is bij een psychiater en van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist, zodat niet verder hoefde te worden ingegaan op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de geneesmiddelen en de behandeling van verzoeker. Hetzelfde kan worden gesteld inzake de eventuele onderbreking van de behandeling. Een loutere herhaling van de medische attesten die reeds aan het oordeel van de arts-attaché werden voorgelegd, volstaat niet om aan te tonen dat dit oordeel van de arts-attaché en de erop steunende motieven van de bestreden beslissing, kennelijk onredelijk zijn of niet steunen op een correcte feitenvinding.

2.4.5. Waar verzoekers opnieuw aanvoeren dat geen bijkomend onderzoek werd gevoerd en geen bijkomende informatie werd gevraagd aan verzoeker, wordt verwezen naar punt 2.4.3. van dit arrest. Verzoekers voeren tevens aan dat geen advies werd gevraagd aan een deskundige. Uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan echter geen verplichting worden afgeleid om de vreemdeling te onderzoeken of om bijkomend advies in te winnen van deskundigen en verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan dat het oordeel van de arts-attaché inzake de aard van de aandoening van verzoeker verkeerd zou zijn en dat een bijkomend persoonlijk onderzoek nodig zou zijn geweest.

Waar verzoekers menen dat het niet opvragen van bijkomende informatie en het niet inwinnen van advies van deskundigen een schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat het zorgvuldigheidsbeginsel aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting oplegt zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Dit is *in casu* gebeurd en artikel 9ter van de vreemdelingenwet houdt geen verplichting in om bijkomend advies in te winnen of bijkomende informatie op te vragen. Het stond verzoekers vrij om alle bijkomende inlichtingen in te dienen waarover zij beschikten. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding. De schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

Verzoekers verwijzen tevens naar het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dat de beslissing vernietigde waarbij hun aanvraag onontvankelijk werd verklaard om de schending van het

zorgvuldigheidsbeginsel aan te tonen. Verzoekers kunnen in dit verband echter niet dienstig verwijzen naar dit arrest, omdat het een beslissing houdende onontvankelijk verklaring betreft en huidige bestreden beslissing de aanvraag wel ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard. Er werd bijgevolg aanvaard dat verzoeker nuttige inlichtingen en dienstige informatie over zijn aandoening heeft verschaft, maar er werd door de arts-attaché op basis van deze stukken echter geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland mogelijk is. De bestreden beslissing steunt uitdrukkelijk op het advies van de arts-attaché.

2.4.6. Verzoekers voeren aan dat de bestreden beslissing niet is gemotiveerd inzake de mogelijkheid voor verzoeker om terug te reizen naar het land van herkomst. De dokters van verzoeker hebben bevestigd dat hij niet kan reizen en verzoekers menen dat in de bestreden beslissing moet worden gemotiveerd waarom men oordeelt dat er geen sprake zou zijn van een onmogelijkheid van reizen naar het land van herkomst. Tevens dient volgens verzoekers te worden gemotiveerd dat de verwerende partij zich heeft vergewist van de beschikbaarheid van de medische zorgverstrekking en de financiële toegankelijkheid. Verzoekers menen dat dit niet is gebeurd zodat er sprake is van een schending van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Uit de medische attesten die verzoeker heeft voorgelegd, blijkt dat de medische attesten van dokter K. van 16 juni 2008, 4 maart 2009, 26 juni 2009, 14 september 2009 en 18 januari 2010 vermelden dat verzoeker geen lange reis kan ondergaan per vliegtuig of per trein en dat verzoeker niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst. Het meest recente medisch attest, namelijk het attest van dokter E. van 9 augustus 2010, vermeldt echter niet dat verzoeker niet mag reizen.

In het advies van de arts-attaché wordt het volgende vermeld: *“Bijgevolg kan ik, afgaande op de informatie die mij ter beschikking staat, niet concluderen dat dit een ernstige aandoening betreft die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.”* en *“Daarnaast is er sprake van een prostaadenoom of benigne prostaathypertrofie. (...) Derhalve kan ik dit niet weerhouden als een actuele aandoening waar heden nog behandeling voor nodig is.”* De conclusie van de arts-attaché luidt als volgt: *“Uit de beschikbare medische gegevens blijkt m.i. geen actuele aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”*

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar dit verslag van de arts-attaché en wordt overwogen: *“Bijgevolg is geen bewijs aanwezig 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).”*

De Raad stelt vast dat het laatste medisch attest dat vermeldt dat verzoeker niet kan reizen en niet mag terugkeren naar zijn land van herkomst, dateert van 18 januari 2010. Het meest recente medisch attest van 9 augustus 2010 maakt hiervan geen melding meer. De arts-attaché stelt in zijn advies van 22 oktober 2010 uitdrukkelijk dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland. Er is geen reden om aan te nemen dat in de bestreden beslissing niet zou mogen worden verwezen naar dit advies van de arts-attaché en niet zou mogen worden gesteld dat er geen bewijs aanwezig is dat een terugkeer naar het land van herkomst geen inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG of op artikel 3 van het EVRM. In tegenstelling tot wat verzoekers beweren wordt in de bestreden beslissing dus wel ter zake gemotiveerd en verzoekers tonen niet aan dat dit motief kennelijk onredelijk is of zou steunen op een foutieve feitenvinding. Een verwijzing naar vroegere medische attesten die vermelden dat verzoeker niet kon reizen en niet mocht terugkeren naar zijn land van herkomst, en die reeds werden onderworpen aan het oordeel van de arts-attaché, doet hieraan geen afbreuk.

Waar verzoekers aanvoeren dat de arts aangeduid door de Dienst Vreemdelingenzaken expliciet moet aangeven waarom hij een andere mening toegedaan is dan de behandelde arts van verzoeker, merkt de Raad vooreerst op dat de tweede behandelende huisarts van verzoeker nooit heeft gesteld dat verzoeker niet mag reizen of niet zou mogen terugkeren naar zijn land van herkomst, zodat er *in casu* geen sprake is van een afwijkende conclusie en vervolgens dat de arts-attaché van oordeel is dat er geen ernstige aandoening is die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist. Hij motiveert dit als

volgt: *“De precieze aard van de psychische symptomen, de oorzaak (aangezien het om een posttraumatische aandoening zou gaan) noch de ernst worden beschreven. Er is geen informatie over de mate waarin dit weegt op het dagdagelijks functioneren van betrokkene. Bijgevolg kan ik, afgaande op de informatie die mij ter beschikking staat, niet concluderen dat dit een ernstige aandoening betreft die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist.”*

In tegenstelling tot wat verzoekers menen, blijkt hieruit dat wel degelijk wordt gemotiveerd waarom de arts-attaché tot zijn conclusie komt.

Zoals reeds werd overwogen in punten 2.4.2. en 2.4.4. van dit arrest, blijkt uit het verslag van de arts-attaché duidelijk dat hij opmerkt dat verzoeker niet in behandeling is bij een psychiater en van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ernstige aandoening die absoluut medisch-psychiatrische opvolging vereist, zodat niet verder hoefde te worden ingegaan op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de geneesmiddelen en de behandeling van verzoeker. Om dezelfde reden diende niet te worden ingegaan op de financiële toegankelijkheid van de medische zorgen.

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 feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoekers tonen niet aan dat werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel niet kan worden aangenomen.

De bestreden beslissing steunt op afdoende, pertinente, ter zake dienende en deugdelijke motieven. Verzoekers tonen niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze tot stand kwam of steunt op een foutieve feitenvinding. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen, evenmin als de schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Verzoekers tonen niet met concrete gegevens aan waaruit de machtsoverschrijding zou bestaan.

2.4.7. Waar verzoekers in de repliekmemoirie verwijzen naar een verslag van een gerechtelijke medische expertise in het kader van het verzoek tot uitlevering van verzoeker, stelt de Raad vast dat dit verslag dateert van 28 oktober 2010, dus van na de bestreden beslissing van 27 oktober 2010.

De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548 en vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen). De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395).

Verzoekers uiten in de repliekmemoirie ook kritiek op het feit dat de procedure inzake de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet heeft “stil gelegen” maar verliest hierbij uit het oog dat verzoekers op 17 juli 2009 opnieuw een aanvulling hebben ingediend op hun aanvraag, evenals op 15 september 2009, op 16 februari 2010 en op 11 augustus 2010. De arts-attaché gaf op 22 oktober 2010 zijn advies, rekening houdend met deze aanvullingen. Verzoekers tonen met hun kritiek geen schending aan van een wetbepaling of van een rechtsbeginsel en hebben er geen belang bij aan te voeren dat er een zekere tijd is verstreken vooraleer er een beslissing inzake hun aanvraag werd genomen, nu zij ondertussen bijkomende stukken konden indienen.

Voor het overige herhalen verzoekers elementen uit het middel zoals uiteengezet in het inleidend verzoekschrift, die reeds werden besproken onder punten 2.4.1. tot 2.4.6. van dit arrest.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeven maart tweeduizend en elf door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET