



Arrest

nr. 72 083 van 19 december 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, thans de staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die allen verklaren van Georgische nationaliteit te zijn, op 13 oktober 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 12 augustus 2011 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 21 november 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 december 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat C. DIONSO DIYABANZA verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat E. MATTERNE, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De eerste verzoekende partij verklaart de Georgische nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X

De tweede verzoekende partij verklaart de Georgische nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X.

De derde verzoekende partij verklaart de Georgische nationaliteit te bezitten en geboren te zijn X

De vierde verzoekende partij verklaart de Georgische nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X

De vijfde verzoekende partij verklaart de Georgische nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op X

Op 24 januari 2011 dienen verzoekers een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Uit vergelijking van vingerafdrukken in het EURODAC-systeem op 24 januari 2011 blijkt dat de vingerafdrukken van de eerste verzoekende partij reeds in Polen zijn opgenomen op 7 september 2009 en 4 maart 2010 en in Duitsland op 21 september 2010, alwaar zij reeds asielaanvragen hebben ingediend.

Op 29 juni 2011 dienen verzoekers 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).

Op 12 augustus 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de aanvraag van verzoekers ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd.

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.06.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

Z., D. (...)

nationaliteit: Georgië (Rep.)

geboren te Tbilisi op 28.02.1969

+ echtgenote : V., K. (...)

En kinderen : V., G. (...)

Z., N. (...)

Z., L. (...)

adres: (...)

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

Redenen:

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.

Betrokkene haalt medische elementen aan. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 29.07.2011 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van verwijzing, Polen, en dat er geen bezwaar is om te reizen alsook geen medische noodzaak tot mantelzorg. De arts-attaché concludeert dat "Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat depressie, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Polen. Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van overname.- De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

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 geest 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).

Bijgevolg dienen betrokkenen gevolg te geven aan het gevel om het grondgebied te verlaten, bevestigd en ter kennis gebracht op 11/04/2011, en dienen zij dringend het grondgebied van de Schengen-Lidstaten te verlaten."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de *"algemene principes van een goede administratie, volgens het algemeen principe dat de administratieve overheid uitspraak moet doen in kennis van alle elementen van de zaak"*. Verzoekers voeren ook aan dat er een duidelijke beoordelingsfout begaan werd en er sprake is van *"overschrijding van macht"*.

2.1.1. Verzoekers adstrueren hun middel als volgt:

"Overwegend dat elke administratieve akte op juiste, pertinente en toelaatbare motieven moet berusten en de verplichting van uitdrukkelijke motivering door de wettelijke beschikkingen opgelegd beoogd in het middel, als doel heeft verzoeker in te lichten over de motieven naar feiten en recht op basis van dewelke de beslissing genomen werd, om onder meer de bestemming van de beslissing toe te laten de redenen te kennen waarvoor deze zich hierop baseert, zonder dat de overheid echter verplicht is om de motieven van deze motivering uitdrukkelijk te formuleren.

Dat zodoende uit de omstreden beslissing en het rapport van de medische adviseur duidelijk voortvloeit dat eerste verzoeker, voor het ogenblik 42 jaar oud, aan een zware depressie lijdt die een aangepaste medische behandeling vereist, die voor het ogenblik toegepast wordt (o.a. met Haldol en Paroxetine40 mg);

Dat tegenpartij de pathologie waaraan eerste verzoeker lijdt niet weerlegt die een behandeling vereist zoals door Dokter V. (...) in zijn medisch getuigschrift van 16 juni 2011 gemeld werd;

Dat tegenpartij haar beslissing van weigering rechtvaardigt met het motief dat de aangepaste medische behandelingen om de pathologie te verzorgen waar eerste verzoeker aan lijdt beschikbaar en toegankelijk zouden zijn in Polen, het land van opname;

Dat verzoekers deze argumentatie van tegenpartij betwisten dat vanzelfsprekend tegenstrijdig blijkt te zijn met de inlichtingen waarover zij beschikken en die zij voorgelegd hebben inzake toegankelijkheid en beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in Polen;

Dat men echter noodgedwongen moet vaststellen dat tegenpartij in concreto geenszins het risico ingeschat heeft voor eerste verzoeker onmenselijke en vernederende behandelingen te ondergaan in Polen en er de mogelijkheden van behandeling te onderzoeken;

Dat inderdaad uit het rapport van de medische adviseur blijkt op hetwelk de omstreden beslissing zich beroept dat de asielzoekers kunnen genieten van openbare en kosteloze gezondheidszorgen in Polen, en dit tot twee maanden na de afsluiting van hun asielprocedure;

Dat verzoekers van hun kant staande houden dat de gezondheidszorgen voor de pathologie waaraan eerste verzoeker lijdt noch toegankelijk, noch kosteloos en noch gewaarborgd zijn in geval van overbrenging naar Polen;

Dat om hun beweringen te staven, verzoekers recente bronnen voorgelegd hebben;

Dat er vooreerst een rapport van 2005 is over de situatie van de Tsjetsjeense asielzoekers in Polen dat het volgende aangeeft¹:

« 1.6 Problems In psychosocial and medical care

The question of psychosocial and medical care is of particular importance for people who have fled their country because of war and persecution. Since the start of the first Chechen war a good 10 years ago, about one fifth of the 1 million or so Chechens have lost their lives. For more than 10 years the people have not known what it means to live in peace and without anxiety. They know only the opposite: thousands have been taken away by the security forces and have disappeared without trace.

All actually bear the physical and mental scars of the bombings, torture and fear of death. Almost every family has experienced death or torture or includes missing persons or traumatized individuals.

The children, too, have witnessed brutal violence. It is precisely because of their children that parents forsake their homelands in pursuit of protection and a future for their children.

Clear post-traumatic problems such as insomnia, anxiety, nightmares, depression and suicidal thoughts are widespread in Chechen refugees. Like all severely traumatized refugees, they urgently need secure

living conditions and psychosocial care to help them deal with what they have experienced. Otherwise, it is to be feared that the psychological and psychosomatic consequences will become chronically embedded.

Psychological consequences are an aspect of war and violence and the destruction of the basic principles of life. Another aspect is shattered bones and serious injuries. Life in Chechnya and in the refugee camps has for years been characterized by precarious living conditions in temporary accommodation, a poor supply of food and a lack of medical care. Correspondingly great is the need for medical treatment. The treatment of war wounds, cancer and serious diseases of the internal organs is expensive and has to date not been guaranteed in the State budget for asylum seekers and refugees in Poland.

At the time of the asylum seekers' hunger strike an employee of the administration in Debak pointed out to UNHCR that basic medical care was simply not sufficient for many asylum seekers, since a growing number of seriously ill patients were allegedly coming to Poland and the cost of necessary medical care was rocketing. Malgorzata Gebert of Polska Akcja Humanitarna told us that not only the funding of operations but also the necessary medical treatment of many small children and the relatively high rate of premature births among Chechen asylum seekers are not adequately guaranteed (telephone conversation of 11 February 2005).

It should be borne in mind that the Polish population itself is suffering under the disastrous financial situation of the Polish health system. In her analysis of the impact of the health system reforms the journalist Gabriele Leser diagnoses a sharp mismatch between the Polish Constitution, which guarantees every citizen, regardless of his or her material situation, equal access to the services of the public health system, and the actual situation, in which the necessary medical care can often be obtained only privately. Accordingly, by mid-2004, the problem arose that a number of hospitals had spent their State-guaranteed annual budget and were able to accept only those patients who could bear the costs of their treatment themselves. Owing to the parlous state of the public health system, 70% of all dental patients and 40% of all gynecological patients now opt (according to Gabriele Leser) for private treatment and meet the costs themselves.»

1 « The situation of Chechen asylum seekers and refugees in Poland and effects of the EU Dublin II Regulation ». A report by Barbara Eper (Bielefeld Refugee Council), Barbara Gladysz (Mother for Peace) and Benita Suwelack (North Rhine-Westphalia Refugee Council); published in February 2005
<http://www.chechnvaadvocacy.org/refugees/Refugees%20in%20Poland%2002-2005.Ddf>

Dat zij eveneens een inlichtingennota "FORUMREFUGIES" voorgelegd hebben over het asielsysteem in Polen van maart 2009, uit hetwelk voortvloeit dat:

"En 2008, la situation des demandeurs d'asile en Pologne s'est améliorée.

- La protection subsidiaire (PS) a été introduite au deuxième semestre 2008 et est largement utilisée pour les demandeurs d'asile tchétchènes qui recevaient auparavant un statut humanitaire peu avantageux. Les bénéficiaires de la PS ont les mêmes droits que les réfugiés, notamment en ce qui concerne l'accès à un programme d'intégration même s'ils ne bénéficient toujours pas d'un titre de voyage (passeport).

- La baisse de la demande d'asile a permis un désengorgement du système d'accueil. En mai 2009, quasiment toutes les personnes en droit de bénéficier d'une place en centre d'accueil en bénéficiaient.

- Cette baisse du nombre de demandes, alliée à la progressive amélioration du fonctionnement du système, entraîne un meilleur accès à de nombreux services auxquels les demandeurs sont en droit de bénéficier (scolarisation, santé, assistance juridique...), notamment pour ceux qui sont logés et accompagnés en centre d'accueil.

Toutefois, des préoccupations demeurent.

- D'une manière générale, les conditions d'accueil demeurent moins favorables qu'en France et les progrès restent fragiles car ils dépendent encore beaucoup du niveau de la demande et des renvois Dublin.

- Ensuite, les demandeurs d'asile qui sont transférés vers la Pologne dans le cadre de Dublin peuvent être placés en détention, notamment s'ils avaient précédemment enregistré une demande d'asile, parfois pour des périodes très longues (jusqu'à 10 mois). Dans ces cas-là, l'accès au système de santé et à une assistance est difficile et l'accès à l'éducation n'est pas assuré pour les enfants.

- Pour ceux qui ne peuvent bénéficier d'un hébergement en centre d'accueil, notamment les demandeurs placés en procédures accélérées (nouvelle demande par exemple), l'accès à la santé, à l'éducation ou à une assistance juridique n'est pas toujours assuré ou est très difficile.

- La Pologne compte une importante communauté tchétchène qui est fortement marquée par le contexte de violence que connaît leur région d'origine. Si aucun assassinat ou enlèvement n'a jusqu'alors été documenté comme ce fut le cas en Autriche par exemple, des cas de violences et de racket ont été signalés. De fait, la sécurité de certains ressortissants tchétchènes, notamment de ceux

qui bénéficieraient d'une attention médiatique ou qui engageraient des actions politiques ou juridiques a rencontre du régime actuellement en place en Tchétchénie, pourrait être menacée.

Pour toutes ces raisons, Forum réfugiés estime que:

- les personnes vulnérables ne doivent pas être transférées à destination de la Pologne car ces personnes sont susceptibles de ne pas bénéficier de l'accompagnement indispensable (médical, social et juridique) auquel ils ont droit. De fait, la non-disponibilité de cet accompagnement est susceptible d'avoir des conséquences négatives importantes sur la situation des personnes (maladies graves non traitées, problèmes psychologiques ou sociaux non traités, pas d'assistance juridique de personnes ayant des craintes légitimes mais ne parvenant pas, par eux-mêmes, à déposer une demande d'asile...).
- les autorités françaises doivent être attentives à la situation particulière que peuvent connaître certaines familles ou demandeurs d'asile en matière médicale, sociale ou psychologique et évaluer ces besoins au regard du manque d'expérience et de la faiblesse des moyens actuellement alloués au suivi et à l'assistance des demandeurs d'asile en Pologne. Des carences et manquements existent toujours dans de nombreux domaines du système d'asile polonais malgré les améliorations constatées et, de ce fait, les personnes ayant des besoins particuliers ne doivent pas être transférées.

-d'une manière générale, la France doit surveiller le niveau de la demande d'asile régulièrement en Pologne. Toute augmentation pourrait remettre en cause les progrès enregistrés et changer l'appréciation qu'il y aurait à faire sur les dossiers individuels. »

Dat dit rapport van FORUMREFUGIES klaarblijkelijk recenter is dan de bron door de medische adviseur geraadpleegd dat dateert van 2005;

Dat in deze voorwaarden, tegenpartij een duidelijke beoordelingsfout gemaakt heeft door niet over te gaan tot een meer geactualiseerde evaluatie van de situatie van de asielzoekers in Polen inzake de toegang tot de gezondheidszorg;

Dat men bijgevolg noodgedwongen moet vaststellen dat de beslissing van tegenpartij bijgevolg lijdt aan onvoldoende motivering, hetgeen overeenstemt met een gebrek aan motivering.

Dat dit eerste middel gegrond is;”

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van de verzoekende partijen:

“De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de arts — attaché in zijn advies van 29 juli 2011 een analyse maakte van de medische informatie die werd overgemaakt ter gelegenheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf van 29 juni 2011.

Hij stelt vast dat de depressie waaraan eerste verzoeker lijdt wordt behandeld met psychofarmaca en dat verdere behandeling nodig is.

Vervolgens is hij nagegaan of behandeling in Polen beschikbaar is. Hij heeft zich geïnformeerd aan de hand van de Poolse geneesmiddelenbank en via de website van Psychiatria, de Poolse vereniging voor Psychiatrie.

Uit die gegevens heeft de arts — attaché opgemaakt dat psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in het land waar verzoekers worden verondersteld terug te keren in het kader van hun in een EU Lid staat ingediende asielaanvraag.

De arts-attaché deed tevens het nodige nazicht met betrekking tot de toegankelijkheid van de zorgen en verwees naar het toegankelijkheidsonderzoek dat hij verrichte op 28 juli 2011 via de " International Organisation for Migration ", daarbij citerend:

"Vreemdelingen in de asielprocedure genieten gratis dekking van de ziekteverzekering voor gezondheidszorg, gefinancierd door de Dienst voor Vreemdelingen, tot twee maanden nadat de definitieve beslissing in hun dossier is genomen. In het Poolse gezondheidszorgsysteem zijn behandelingen voorzien voor voorkomende aandoeningen en ziektes."

Verzoekers zouden van Georgische nationaliteit en afkomst zijn, zodat het niet duidelijk is welke op welke wijze zij met de problemen zouden worden geconfronteerd die Tsjetsjeense asielzoekers zouden ondervinden in Polen.

Het door verzoekers voorgesteld middel faalt in feite, is daardoor niet ontvankelijk, minstens niet gegrond."

2.1.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het

gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar het feit dat de aanvraag van verzoekers ongegrond is, daar een behandeling en opvolging voor de vastgestelde medische problematiek van eerste verzoekende partij beschikbaar is in Polen.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet “verder” te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing “het waarom” of “uitleg” dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Uit het verzoekschrift blijkt tevens 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 enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Verzoekers hebben op 29 juni 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend. Dit artikel luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 2. Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

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

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4. De vreemdeling wordt uitgesloten van het voordeel van deze bepaling, wanneer de minister of zijn gemachtigde van oordeel is dat er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene handelingen gepleegd heeft bedoeld in artikel 55/4.

§ 5. De in § 1, vijfde lid, vermelde deskundigen worden benoemd door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad.

De Koning stelt de procedureregels vast bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en bepaalt eveneens de wijze van bezoldiging van de in het eerste lid vermelde deskundigen.

§ 6. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de gemachtigde van de minister en de leden van zijn dienst, wat betreft de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen."

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers een medisch attest van 28 juni 2011, alsook geneesmiddelenvoorschriften toevoegden. Ook brengen verzoekers onder meer volgende rapporten bij: Crise des soins de santé en Europe de l'Est van 10 december 2001, Géorgie: les modalités de prise en charge de l'hépatite C et le traitement des toxicomanes van 7 juni 2005, The situation of Chechen asylum seekers and refugees in Poland and effects of the EU Dublin II regulation van februari 2005, forumréfugiés: le système d'asile en Pologne van mei 2009. De arts aangesteld door de verwerende partij betwist niet dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Deze arts meent dat voor de medische problematiek van eerste verzoekende partij behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Polen en dat er geen bezwaar bestaat tegen de terugkeer van verzoekers naar Polen. De arts verwijst hiervoor naar de geneesmiddelenbank www.delphicare.be en naar de website www.psychiatria.org.pl. In het administratief dossier is de informatie die de ambtenaar-geneesheer van deze website gehaald heeft niet toegevoegd. Het administratief dossier bevat enkel een link naar de websites. Ook verwijst de ambtenaar-geneesheer naar het toegankelijkheidsonderzoek van 28 juli 2011. Dit onderzoek is evenmin aan het administratief dossier gevoegd. Bijgevolg kan noch uit de

bestreden beslissing noch het administratief dossier afgeleid worden op welke grond de oordeelsvorming van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid gesteund is. Evenmin kan er worden nagegaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beweerde te beschikken wel de juiste conclusie getrokken heeft. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Ten overvloede wordt erop gewezen dat wanneer de links worden ingegeven de website www.delphicare.be enkel toegankelijk is voor geregistreerde gebruikers en dat de website www.psychiatria.org.pl enkel in het Pools beschikbaar is. Hierdoor kan de Raad de informatie op de websites niet onderzoeken en is een wettigheidscontrole op de bestreden beslissing niet mogelijk. Daarenboven wordt er gewezen op artikel 8 van het PR RvV dat als volgt luidt:

*“De stukken waarvan de partijen willen gebruik maken worden in originele vorm of onder vorm van een kopie voorgelegd en dienen, indien zij in een andere taal dan deze van de rechtspleging werden opgesteld, vergezeld te zijn van een voor eensluidend verklaarde vertaling.
Bij gebreke aan een dergelijke vertaling, is de Raad niet verplicht deze documenten in overweging te nemen.”*

Aangezien een aangevoerd onderdeel van het middel tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leidt, bestaat er geen noodzaak om de schending van de overige aangehaalde bepalingen of beginselen te onderzoeken.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 12 augustus 2011, 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negentien december tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

dhr. T. LEYSEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN