

Arrest

nr. 200 642 van 2 maart 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X, X, X en X, die verklaren van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 14 juni 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 mei 2017 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 onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat S. COPINSCHI verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen dienen op 4 november 2016 een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 2 mei 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.11.2016 bij onze diensten werd ingediend door:

(..)

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

Reden(en):

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 15.03.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

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

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan A., Z. (..) te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel betogen de verzoekende partijen als volgt:

“III. UITEENZETTING VAN MIDDELEN

Enig middel afgeleid uit de overtreding :

van de artikels 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 met betrekking tot de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikels 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 relatief aan de formele motivering van administratieve akten, van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, van het principe van de behoorlijke motivering van administratieve beslissingen, van het proportionaliteitsprincipe, van de manifeste appreciatiefout, van het principe van een behoorlijke administratie, van het principe volgens dewelke de administratieve overheid het geheel van de pertinente elementen eigen aan een zaak in overweging dient te nemen wanneer zij een beslissing neemt; van het principe van het geloof gehecht aan de aktes;

BIJGEVOLG

De bestreden akte is gebaseerd op de volgende beschouwingen:

" Reden(en)

(..) "

Aan deze beslissing was eveneens het volgend medische advies gevoegd gedateerd van 15 maart 2017 :

Het medisch getuigschrift SMG d.d. 06.10.2016 en bijlagen d.d. 06.10.2016 en 22.11.2016 (Dr. Declaire) blijkt dat betrokkene lijdt aan een reactionele anxio-depressieve toestand in het kader van de toestand in Oekraïne en in de Krim en wegens de mentale achterstand van haar derde kind, geboren in 2010, met als belangrijkste symptomen van depressie slaapstoornissen, gebrek aan eetlust, negatieve gedachten en angst

Er wordt ook gewag gemaakt van een zelfmoordgevaar, maar dit is een eerder hypothetisch en speculatief gegeven, aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen.

Er waren geen hospitalisaties noch acute opsloten.

Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensenwaardige

behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. "

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

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

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. "

HOEWEL

1. Ter inleidende titel

a.

Ter inleidende titel dient onderstreept te worden, dat de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken, in zijn medische advies van 15 maart 2017, beschouwd heeft dat:

« Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 06.10.2016 en 22.11.2016 (Dr.

Declaire) blijkt dat betrokkene lijdt aan een reactionele anxio-depressieve toestand in het kader van de toestand in Oekraïne en in de Krim en wegens de mentale achterstand van haar derde kind, geboren in 2010, met als belangrijkste symptomen van depressie, slaapstoornissen, gebrek aan eetlust, negatieve gedachten en angst.

Er wordt ook gewag gemaakt van een zelfmoordgevaar, maar dit is een eerder hypothetisch en speculatief gegeven, aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen.

Er waren geen hospitalisaties noch acute opsloten.

(...)

In dit verband dient onderstreept te worden dat de verzoekster inderdaad een 1ste asielaanvraag heeft ingediend op datum van 13 september 2016; deze aanvraag maakte onderdeel uit van een zogenaamde "Dublin" procedure, die tot een beslissing van weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten en een teruggedrijving naar Duitsland; de termijn van "Dublin" verliep op 4 april 2017, de verzoekster heeft, in de dagen die erop volgden, een nieuwe asielaanvraag ingediend bij de Belgische overheden; bijgevolg is de asielaanvraag van de verzoekster, tot op de dag van vandaag, niet onderzocht door het Commissariaat Generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen en heeft dientengevolge geen onderdeel uitgemaakt van onderzoek in verband met de geloofwaardigheid van de verklaringen van de verzoekster, wat betreft de vervolging geleden in haar land van woonst (namelijk Oekraïne), vervolgingen (en/ of discriminaties), die eventueel tot een trauma in haar hoofde hebben geleid; dientengevolge is het verkeer, dat de Dienst Vreemdelingenzaken beschouwt, door tussenkomst van zijn adviserende arts, dat: «Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft niet de bevoegdheid om zich uit te spreken over de geloofwaardigheid van de trauma van de verzoekster; metterdaad heeft dezelfde adviserende arts enerzijds de verzoekster nooit gezien en zou het eveneens heel moeilijk zijn om de minste vaststelling te kunnen maken; anderzijds blijkt het evident, dat de vaststellingen van de psychiater, dokter specialist, die tegenwoordig de verzoekster sedert meerdere maanden behandelt, met voorrang op waardering, volledig subjectief, zoals geleid door de gedicteerde imperatieven van de Dienst Vreemdelingenzaken en de bevoegde Ministerie op het gebied, van de adviserende arts van de laatste administratie; bijgevolg stelt niets dezelfde adviserende arts in staat om te beweren dat "Er wordt ook gewag gemaakt van een zelfmoordgevaar, maar dit is een eerder hypothetisch en speculatief gegeven, aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen" ;

Het simpele feit dat de psychologische staat van de verzoekster niet zou zijn "bevestigd door beschermingsmaatregelen of door een hospitalisering, houdt een volledig belachelijke bewering in en toont, indien nodig, dat de motivering van de bestreden beslissing alsook de toegevoegde medisch advies, volledig gestereotypeerd zijn; metterdaad is het duidelijk dat een persoon, die aan een ernstige depressie, aan een staat van een chronische post-traumatische stress, aan hoofdpijn en aan een post-traumatische hyper waakzaamheid lijdt, om het bestaan van deze psychiatrische stoornissen aan te tonen, niet onderworpen wordt aan medische onderzoeken zoals bloedonderzoek, radio,... ; het bestaan van deze psychiatrische stoornissen is vastgesteld door de psychiater, die deze persoon behandelt; in dit verband dient onderstreept te worden, dat de beweringen van de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken fout zijn in tegenstelling tot de medische vaststellingen van de geraadpleegde psychiater alsook tegen de voorgeschreven geneesmiddelen, aangepast aan de vastgestelde stoornissen ;

In tegenstelling tot wat de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken beweert, is de genoemde zelfmoordrisico door dokter DECLEIRE, in de medische getuigschriften toegevoegd aan het dossier, uiterst verbonden met de uitzonderlijke situatie van de verzoekster ;

De adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken weegt de beweringen van de psychiater, die de verzoekster sedert meerdere maanden behandelt, door te beweren, en dit zonder enige persoonlijke vaststelling, dat "Er wordt ook gewag gemaakt van een zelfmoordgevaar, maar dit is een eerder hypothetisch en speculatief gegeven, aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen"; in dit verband dient verwezen te worden naar de voorgenoemde ontwikkelingen ;

De adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken beweert dat Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling"; in dit verband dient eerst onderstreept te worden dat in tegenstellingen tot wat de adviserende arts beschouwt, de psychiater, die de verzoekster behandelt, wel beschouwd heeft dat een risico bestaat voor de mentale gezondheid van de verzoekster, in geval van terugkeer naar Oekraïne; anderzijds heeft de behandelende psychiater van de verzoekster besloten om haar aangepaste geneesmiddelen te geven; in dit geval is het duidelijk, dat het duidelijk blijkt dat de psychiater, geraadpleegd door de verzoekster en meerdere afspraken heeft gehad met de laatste, gerechtigd is om een medische diagnose te stellen en in dit geval een psychiatrische diagnose te stellen, dan de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken, die de verzoekster zelfs nooit heeft gezien ;

Tenslotte is het simpele feit, dat op het moment van het "Dublin" gehoor door de diensten van de Dienst Vreemdelingenzaken, de verzoekster niet expliciet vermeld heeft dat zij aan een ernstige depressie en een staat van post- traumatische stress lijdt, niet toelaat om te beschouwen dat de objectieve medische vaststellingen door dokter DECLEIRE vanaf de maan oktober 2016, ongegrond zijn.

Uit het voorafgaande vloeit voort, dat enkel op basis van de voorgenoemde opmerkingen, de bestreden beslissing nietig verklaard dient te worden.

b.

Eveneens dient de aandacht van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gevestigd te worden op het feit dat artikel 9ter, zoals aangepast door de wet van 8 januari 2012, verduidelijkt dat een regularisatieaanvraag voor medische redenen "onontvankelijk" kan worden verklaard "4° indien de vermeide ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van machtiging tot verblijf in het Rijk

Artikel 9, §1, 1e alinea bepaalt, daarentegen, dat:

« § 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 [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermeide 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 vermeide 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. ».

Echter zal in het vervolg van de onderhavige beroep aangetoond worden, dat door te beschouwen dat de regularisatieaanvraag om medische redenen, ingediend door de verzoekster op datum van 4 november 2016 niet onontvankelijk ' kon worden verklaard door de Dienst Vreemdelingenzaken, met toepassing van de voorgenoemde wettelijke bepalingen.

Inderdaad hebben de verzoekers, ter staving van hun regularisatieaanvraag om medische redenen, meerdere medische getuigschriften van de psychiater van de verzoekster, dokter Luc DECLÉIRE, die haar sedert meerdere maanden in België behandeld > ingediend, medische getuigschriften die duidelijk specificeren dat : J

De verzoekster aan een ernstige depressie, als gevolg van stress en van bedreiging, waar zij slachtoffer van was in haar land van herkomst en een staat van post-traumatische stress.

- De verzoekster kan omwille van medische redenen en basisveiligheid niet terugkeren naar haar land van herkomst.

De verzoekster heeft 5 kinderen en hun aanwezigheid aan haar zijde is onontbeerlijk.

De verzoekster zal een normale leven kunnen leiden, indien zij op een correcte wijze behandeld zal worden voor de trauma's die zij heeft meegemaakt, indien zij op een correcte wijze haar geneesmiddelen kan innemen en indien zij zowel in verband met haar statuut als haar woonplaats, veiligheid zal hebben.

- De verzoekster kan niet terugkeren naar de Krim.

- De verzoekster is aan medicatie.

De verzoekster moet opgevolgd worden door een psychiater en een huisarts en moet behandeld worden in psychotherapie en aangepaste behandelingen krijgen voor depressie en een post-traumatische staat van stress.

De verzoekster moet zich in de nabijheid van een ziekenhuis bevinden met psychiatrische consultaties, die een psychotherapie en een behandeling voor ernstige slapeloosheid en post-traumatische hyper waakzaamheid kan verzekeren.

- Het land van herkomst van de verzoekster kan haar niet deze behandelingen bieden. De verzoekster heeft haar situatie derhalve chronisch geworden. Het zal derhalve om een behandeling van een lang termijn gaan, die enkel efficiënt zal zijn indien een veilige werkkader wordt geboden.

De behandeling van de verzoekster heeft pas aangevangen en stuit op belemmeringen, omdat het centrum van de Rode Kruis de voorgeschreven behandeling niet op een correcte wijze opvolgt.

De medische noodzakelijkheden zijn een veilige woonplaats, toegankelijkheid tot medicijnen en toegankelijkheid tot psychiatrische behandeling en een afstand name met de plaats van traumatische en discriminatie-bedreiging.

- Het is niet mogelijk om een post-traumatische stressstaat te behandelen in een land waar discriminatie van etniciteiten en gebrek aan bescherming van mensen uit minderheidsgroepen of andere religie bestaan.

De mogelijke complicaties zijn een verergering van de slaapstoornissen, een verhoging van de zelfmoordrisico door haar depressieve staat en de chronische post-traumatische stress.

- De gezondheidsstaat van de verzoekster kan enkel met geschikte behandelingen verbeteren en dit zowel psychiatrische als generale.

De verzoekster moet psychotherapie van een lange onbepaalde tijd volgen. In dat geval, zal er een vermindering van zelfmoordrisico zijn met een progressieve terugkeer naar een normale leven.

In geval van afwezigheid van behandeling, zelfmoordrisico.

- Gezien haar actuele mentale staat, is het absoluut noodzakelijk dat zowel de 5 kinderen van de verzoekers als haar echtgenoot met haar blijven. De inhoud van haar nachtmerries spreken voldoende voor zich om te begrijpen dat een scheiding met hen eveneens een ernstige achteruitgang voor haar psychologische toestand zal inhouden en het neerslaan van autolyse.

De verzoekster kan niet reizen naar haar land van herkomst, aangezien dat de plaats van trauma is. Voorts, is de toegang tot behandeling en medicaties zeer moeilijk.

- Evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst:

Geen bescherming of psychiatrische behandeling, behalve in gesloten ziekenhuizen. Geen openbare raadplegingen van ambulante psychiatrie. Geen psychotherapie. Discriminatie op basis van etnische afkomst en religie. Plaats van de trauma.

- *Risico's voor de gezondheid van de patiënt in geval van terugkeer naar het land van herkomst: Plaats van het trauma. Zelfmoordrisico. Ernstige depressie en ernstige slaapstoornis.*

Uit de twee medische getuigschriften, ingediend ter staving van deze aanvraag en in tegenstelling tot wat de Dienst Vreemdelingenzaken heeft beschouwd, vloeit derhalve duidelijk voort dat de door de verzoekers aangevraagde regularisatie op datum van 6 november 2016 "ontvankelijk" moest worden verklaard en onderdeel moest uitmaken van een ten gronde onderzoek door de Dienst Vreemdelingenzaken, de ziekte waar de verzoekster aan lijdt vormt « aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.».

Het is derhalve verkeerd, dat de Dienst Vreemdelingenzaken in de bestreden beslissing de aanvraag in kwestie "ontvankelijk" heeft verklaard.

Verder dient onderstreept te worden, dat in bijlage van hun verblijfsaanvraag om medische redenen, ingediend per aangetekende schrijven op 6 november 2016, de verzoekers eveneens de volgende rapporten hebben gecommuniceerd aan de Dienst Vreemdelingenzaken :

a. Een rapport van de Zwitserse Organisatie voor Hulp aan Vluchtelingen van 8 augustus 2011 en genaamd "Oekraïne": Behandlung von Post- traumatischer Belastungsstörung / Rolle der Korruption hinsichtlich: iPP.0r:t :TiEl.OT rF"ropean Cni"1trY Of Origin Information Network 1anuarl 2013 (<http://www.ecni.net/local/link/246305/369824> de htm n

-,^7 raPP^rt van ECRE (European Council on Refugees and Asylum Information Database over Duitsland'(Michael Kalkmann. « Asvliim 2015™ Database- Country Report : Germanv ». up-to-date tot novemW

Deze drie rapporten, die belangrijke details bevatten wat betreft de vraag van beschikbaarheid en toegankelijkheid, voor de verzoekster, van medische behandelingen en een gespecialiseerde medische zorg, die voor haar onontbeerlijk is in geval van terugkeer naar Oekraïne en/ of Duitsland, zijn noch door de Dienst Vreemdelingenzaken noch door zijn adviserende arts onderzocht.

Metterdaad wordt deze rapport helemaal niet vermeld in de bestreden beslissing en/ of het advies van de adviserende arts.

Het is duidelijk, ondanks alle bijkomende constataties, dat noch de Dienst Vreemdelingenzaken noch zijn adviserende arts derhalve genoeg konden nemen met de beschouwing, terwijl ze dat wel hebben gedaan, dat " Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensenwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Metterdaad vloeit uit de ingediende medische documenten, toegevoegd aan het administratief dossier, duidelijk voort dat in tegenstelling tót de beschouwing van de gedelegeerde arts van de Dienst Vreemdelingenzaken van 15 maart 2017, moest de regularisatieaanvraag om medische redenen van de verzoekers van 6 november 2016 "ontvankelijk" worden verklaard en moest vervolgens onderdeel uitmaken van een ten gronde onderzoek door de Dienst Vreemdelingenzaken, de psychologische/ psychiatrische ziekte waar de verzoekster aan lijdt houdt degelijk "een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

c.

Het is duidelijk dat de Dienst Vreemdelingenzaken helemaal geen rekening heeft gehouden met de beginselen, nochtans duidelijk uitgesproken door de Raad van Vreemdelingenbetwistingen betreffend de toepassingsvoorwaardes van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, met name de motivering van het Arrest n° 119.130 uitgesproken door de IIe kamer van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen op datum van 19 februari 2014.

Deze laatste Arrest is op de volgende wijze gemotiveerd :

« 2.8. De Raad van State stelt in zijn arrest nr. 225.633 van 28 november 2013 het volgende :

De hierboven genoemde "hoge drempel" van artikel 3 van het EVRM is niet bepalend voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. "De wetgever [heeft] de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen [met] volledig willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het V00J ^ Rechten van de Mens". De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel van het EVRM. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst".

2.9. Bij het onderzoek naar de vraag of de ziekte een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf, blijkt dat de gemachtigde, daargelaten de vraag of hij deze bevoegdheid heeft, ter zake artikel 3 van het EVRM heeft gehanteerd. Gelet op het arrest van de Raad van State nr. 225.633 van 28 november 2013 dat stelt dat "de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet [...] ruimer [zijn] dan die van artikel 3 van het EVRM" impliceert de wijze waarop de gemachtigde motiveert aan de hand van de criteria vervat in artikel 3 van het EVRM een verenging van de toetssteen voor medische regularisatie. Het bestuur gaat hier voorbij aan de draagwijdte van artikel 9ter van de vreemdelingenwet door de vraag naar de 'adequate behandelingsmogelijkheden' rechtstreeks te koppelen aan het criterium vervat in artikel 3 van het EVRM en niet zelf te onderzoeken of er in het land van herkomst in kwestie, afdoende adequate behandelingsmogelijkheden voorhanden zijn. Het criterium van een vergevorderd, kritiek dan wel terminaal of levensbedreigende stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokken lijdt is niet het criterium vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, minstens omvat het niet alle mogelijkheden op medische regularisatie zoals deze aangeboden worden in deze bepaling naar de wil van Belgische wetgever. Artikel 3 van het EVRM biedt een bepaalde minimumbescherming maar verbiedt evenwel niet dat het nationale recht een ruimere bescherming voorziet (RvS 28 november 2013, nr. 225.633).

2.70. De argumentatie van de verwerende partij in haar nota, meer in het bij zonder de uitgebreide verwijzingen naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de rechtspraak van het EHRM doet geen afbreuk aan het hiervoor gestelde. De Raad van State stelt in voornoemd arrest van 28 november 2013 immers ook : De vermelding in de memorie van toelichting dat het onderzoek van de vraag of een gepaste en voldoende behandeling in het land van oorsprong verblijf geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie t a n v r a S f r , en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de a K r e u k Z 7 " EuroPees H f T M or de Rechten van de Mens, doet geen afbreuk aan de met voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf. (Pari St Kamer, DOC 51, 2478/001, 34). " 1

i'1Lt Df ,.b,e,Str^den beslissing van 28 mei 2013 houdende de onontvankelijkheid van een aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, schendt dan ook artikel 9ter van de vreemdelingenwet in die mate dat het bestuur een enger beoordelingscriterium hanteert dan dat van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is gegrond. ».

Echter, bij onderzoek van de bestreden beslissing door middel van onderhavig beroep, is het duidelijk dat de Dienst Vreemdelingenzaken genoegzaam neemt met het refereren naar het advies, opgesteld door de adviserende arts op datum van 15 maart 2017, die beschouwt dat :

«Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 15.03.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

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

De adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken neemt genoegzaam, wat hem betreft, in zijn advies, toegevoegd aan de bestreden beslissing, te beschouwen dat:

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

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel. ».

Echter en zoals verder zal worden aangetoond in de rest van het onderhavig beroep, houden, in tegenstelling tot wat de adviserende arts in het voorgenoemde advies beschouwt, de ziektes waar de verzoekster aan lijdt degelijk een werkelijke risico voor onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen enkele aangepaste behandeling bestaat in het land van herkomst of het land waar zij woont" . in het geval dat de behandeling en de gespecialiseerde psychiatrische opvolging, opgesteld in België, onderbroken zou worden en niet verder opgevolgd zou kunnen worden in het land van herkomst van de verzoekster.

d.

De aandacht van de Raad dient eveneens gevestigd te worden op de inhoud van het Arrest, uitgesproken door de Raad van State op datum van 16 oktober 2016 (Arrest n° 228.778), een Arrest in welke de Raad van State duidelijk beschouwd heeft dat:

« Considérant qu'il peut raisonnablement s'en déduire que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée ne constitue pas une transposition d'une norme du droit européen dérivé mais qu'il doit être appréhendé comme étant une simple norme de droit national; qu'en conséquence, quelles qu'aient été les éventuelles divergences de jurisprudence antérieures à son propos, il convient, dans l'état actuel des choses, de l'interpréter par seule référence au droit interne, de manière autonome ;

Considérant qu'il est incontestable que, lors de l'insertion de l'article 9ter dans la loi du 15^e décembre 1980 précitée, le législateur de 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la Convention des droits de l'homme précitée, disposition conventionnelle dont l'article 9ter reprend d'ailleurs la formulation; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» — c'est-à-dire à ce point grave - qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant;

Considérant que les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9ter susvisé dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale (cfr. notamment Doc.pari. Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; Doc.pari. Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; Doc.pari. Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4) >

Considérant que l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 présente deux hypothèses susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade ; que, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012 - non applicable, en l'espèce-, lors de la recevabilité de la demande -, si la maladie alléguée ne répond «manifestement» à aucune de ces deux hypothèses, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, du même article, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine;

Que ces deux^e hypothèses sont les suivantes : - soit la maladie est «telle» qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur; qu'implicitement, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement du malade vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat; que, cependant, l'exigence, depuis la réforme de janvier 2012, que soient transmis des renseignements utiles «récents» concernant la maladie et que le certificat médical à déposer date de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande, exclut que l'on puisse se contenter d'affirmer le caractère potentiellement mortel de la maladie, fût-elle sérieuse, chronique ou incurable, pour se voir autoriser au séjour; qu'au contraire, il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme; - soit la maladie est «telle» qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, «lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne»; qu'en ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais qu'il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales;

Considérant enfin que si la maladie invoquée doit avoir atteint un seuil minimum de gravité pour entrer dans les prévisions de l'article 9ter, il ne ressort ni du texte de la disposition légale, ni des travaux parlementaires pertinents, que le législateur belge aurait voulu que l'autorisation de séjour prévue à l'article 9ter précité ne s'apparente en définitive qu'à un simple «permis de mourir» sur le territoire belge, ce à quoi revient pourtant la thèse selon laquelle le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15

décembre 1980 se confond avec celui de l'article 3 de la Convention tel qu'actuellement interprété, à l'égard de l'étranger malade, par la Cour européenne des droits de l'homme, qui ne relie la souffrance due à une maladie «survenant naturellement» à la situation protégée par l'article 3 que dans des «cas très exceptionnels»; ».

Echter heeft dokter Luc DECLEIRE, psychiater, in dit geval meerdere maken in de medische getuigschriften, toegevoegd aan het dossier, op een duidelijke wijze verklaard dat : De verzoekster lijdt aan een ernstige depressie, als gevolg van stress en van bedreiging, waar zij slachtoffer van was in haar land van herkomst en een staat van post-traumatische stress.

De verzoekster is aan medicatie.

De verzoekster moet opgevolgd worden door een psychiater en een huisarts en moet behandeld worden in psychotherapie en aangepaste behandelingen krijgen voor depressie en een post-traumatische staat van stress.

De verzoekster moet zich in de nabijheid van een ziekenhuis bevinden met psychiatrische consultaties, die een psychotherapie en een behandeling voor ernstige slapeloosheid en post-traumatische hyper waakzaamheid kan verzekeren.

Het land van herkomst van de verzoekster heeft haar deze behandelingen niet kunnen bieden. De verzoekster heeft haar situatie derhalve chronisch geworden. Het zal derhalve om een behandeling van een lang termijn gaan, die enkel efficiënt zal zijn indien een veilige werkkader wordt geboden.

De behandeling van de verzoekster heeft pas aangevangen en stuit op belemmeringen, omdat het centrum van de Rode Kruis de voorgeschreven behandeling niet op een correcte wijze opvolgt.

De medische noodzakelijkheden zijn een veilige woonplaats toegankelijkheid tot medicijnen en toegankelijkheid tot psychiatrische behandeling en een afstand name met de plaats van traumatische en discriminatie-bedreiging.

Het is met mogelijk om een post-traumatische stressstaat te behandelen in een land waar discriminatie van etniciteiten en gebrek aan bescherming van mensen uit minderheidsgroepen of andere religie bestaan.

De mogelijke complicaties zijn een verergering van de slaapstoornissen, een verhoging van de zelfmoordrisico door haar depressieve staat en de chronische post-traumatische stress.

De gezondheidsstaat van de verzoekster kan enkel met geschikte behandelingen verbeteren en dit zowel psychiatrische als generale.

De verzoekster moet psychotherapie van een lange onbepaalde tijd volgen. In dat geval, zal er een vermindering van zelfmoordrisico zijn met een progressieve terugkeer naar een normale leven.

In geval van afwezigheid van behandeling. zelfmoordrisico.

Gezien haar actuele mentale staat, is het absoluut noodzakelijk dat zowel de 5 kinderen van de verzoekers als haar echtgenoot met haar blijven. De inhoud van haar nachtmerries spreken voldoende voor zich om te begrijpen dat een scheiding met hen eveneens een ernstige achteruitgang voor haar psychologische toestand zal inhouden en het neerslaan van autolyse.

De verzoekster kan niet reizen naar haar land van herkomst, aangezien dat de plaats van trauma is. Voorts, is de toegang tot behandeling en medicaties zeer moeilijk.

Evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst : Geen bescherming of psychiatrische behandeling, behalve in gesloten ziekenhuizen. Geen openbare raadplegingen van ambulante psychiatrie. Geen psychotherapie. Discriminatie op basis van etnische afkomst en religie. Plaats van de trauma.

Risico s voor de gezondheid van de patiënt in geval van terugkeer naar land van herkomst : Plaats van het trauma. Zelfmoordrisico.

Ernstige depressie en ernstige slaapstoornis.

Het evident gezien de opgesomde elementen in overeenstemming met de leringen van het Arrest uitgesproken door de Raad van State op datum van 16 oktober 2014 (Arrest n° 228.778), dat er in hoofde van de verzoekster degelijk sprake is van het bestaan van een « risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, «lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne»; qu'en ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais qu'il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis a un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; ».

Echter is in dit geval duidelijk, dat de Dienst Vreemdelingenzaken geen enkele verificatie heeft uitgevoerd in verband met de beschikbaarheid, noch in Oekraïne (land van herkomst van de verzoekster), noch in Duitsland (het land van de le asielaanvraag van de verzoekster), de behandelingen en de aangepaste medische zorgen alsook de werkelijke toegankelijkheid van deze behandelingen en gespecialiseerde zorgen.

Het is eveneens duidelijk, dat noch de Dienst Vreemdelingenzaken noch de adviserende arts aantonen dat deze onontbeerlijke medische zorgen en behandelingen bestaan en toegankelijk zijn in Oekraïne, het land van herkomst van de verzoekster, en anderzijds, de plaats van trauma van de verzoekster.

Uit het voorafgaande vloeit voort, dat in overeenstemming met de leringen van het Arrest uitgesproken door de Raad van State op datum van 16 oktober 2014 (Arrest n° 228.778), de medische problemen van de verzoekster, zoals aangegeven in de medische getuigschriften toegevoegd in bijlage van de regularisatieaanvraag om medische redenen, degelijk overeenkomen met de graad van de ernst, zoals bepaald door artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, deze aandoeningen houden een " « *risque réel pour la vie humaine (...), soit un risque réel pour l'intégrité physique, soit en un autre risque de traitement inhumain ou dégradant.* ».

Echter, bij nalatigheid om de nodige onderzoeken uit te voeren, weerlegt de administratie niet op een serieuze wijze het risico, dat een verdrijving van het grondgebied een onmenselijke en vernederende behandeling kan inhouden, overeenkomstig artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Mensenrechten (Raad van State, Arrest n° 93.594 van 27 februari 2001) en van het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

In dit geval en rekening houdend met het voorafgaande, blijkt het duidelijk, dat door het nemen van de bestreden beslissing, de administratie de artikels 9ter van de wet van 15 december 1980 en 3 van het EVRM heeft geschonden.

Dit enkel element is voldoende om over te gaan tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2. Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden en artikel 9ter van de wet van 15 december 1980

Er dient herinnerd te worden, dat in de zin van artikel 1 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, elke persoon die onder de rechtsmacht van een Staat valt, geniet van de waarborgen die daaronder vallen. Het verbod op onmenselijke en ontorende behandelingen strekken zich derhalve tot de vreemdelingen, die zich op het Belgische grondgebied bevinden, zonder de noodzaak, gezien de situatie, geregulariseerd of niet, van de betrokkene (zie RvS Arrest n°82.698 van 5 oktober 1999).

Volgens de jurisprudentie van de Raad van State kan de administratie de medische redenen, opgeworpen ter staving van een regularisatieaanvraag, niet ontwijken.

De administratie moet overgaan tot een onderzoek ten gronde van de medische situatie van de vreemdeling door "de nodige onderzoeken" uit te voeren, teneinde volledig geïnformeerd te zijn van de situatie van de persoon waarvan de gezondheidsstaat gepresenteerd is als onvolkomen en in staat te zijn zich uit te spreken "op basis van volkomen kennis van de zaak" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000).

Immers heeft de Raad van State beschouwd dat « *il appartient à l'autorité saisie d'une demande d'autorisation (...) de séjour pour motif médical (...) d'apprécier les circonstances de l'espèce au regard de la situation sanitaire et sociale du pays de destination mais aussi au regard des conséquences de là mesure d'éloignement sur la santé de l'intéressé* » (Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999).

Echter heeft de administratie, in dit geval, geen enkele onderzoek uitgevoerd.

Immers vermeldt noch de bestreden beslissing, noch het rapport van dokter MATTHIJS op datum van 15 maart 2017 of de laatste eveneens een psychiater is.

Echter heeft de verzoekster, in het kader van de regularisatieaanvraag om medische redenen, medische getuigschriften van haar psychiater dokter Luc DECLEIRE ingediend, waar de inhoud ervan hierboven (zie supra) werd belicht.

de Diensten van de Dienst Vreemdelingenzaken noch van de adviserende arts.

Immers hebben noch de Dienst Vreemdelingenzaken, noch dokter MATTHIJS aangegeven welke mogelijkheden er zijn voor de verzoekster om dezelfde behandeling voort te zetten in geval van terugkeer naar Oekraïne (het land van herkomst van de verzoekster en de plaats van de trauma), noch hebben ze de indicaties van de gespecialiseerde arts, die de verzoekster behandeld weerlegt wat betreft de mogelijke complicaties in het geval van beëindiging van de lopende behandeling en wat betreft de terugkeer van de verzoekster naar de plaats van de trauma.

Echter bij nalatigheid van de noodzakelijke onderzoeken, weerlegt de administratie niet op een serieuze wijze het risico, dat een verdrijving van het Belgische grondgebied een onmenselijke en ontorende behandeling kan inhouden, in de zin van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Mensenrechten (Raad van State, arrest n° 93 594 van 27 februari 2001).

In dit geval en rekening houdend met het voorafgaande, blijkt het duidelijk dat door het nemen van de bestreden beslissing, de administratie artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Mensenrechten alsook artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 heeft geschonden.

3. Schending van het principe van een behoorlijke administratie, van de ontbrekende, inexacte, onvoldoende en contradictorische motivering en, yanaf dan,—van—het—gebrek aan toegelaten wettelijke motieven, van het voorzichtigheidsprincipe en van de manifeste appreciatiefout

a) In theorie

Het principe van behoorlijk bestuur neemt meerdere bepalingen op en verplicht de administratie, namelijk de Dienst Vreemdelingenzaken, om beslissingen te nemen met inachtneming van een bepaald aantal beginselen (zie Y. VAN MENSEL, « Het Beginsel van behoorlijk bestuur », Kluwer 1990, p. 10 et en volgende).

De administratie moet onder andere de rechten van de verdediging respecteren, de regel van een evenwichtige procedure, de noodzaak tot onpartijdigheid en het minutieus voorbereiden van administratieve beslissingen respecteren.

Het beginsel van een behoorlijke administratie moet ook in samenhang gelezen worden met de principes van het voorzichtig en minutieus omgaan van de administratie, wanneer ze zich uitspreekt over een zaak, door de nodige maatregelen te treffen en het zoveel als mogelijk bijeen verzamelen van informatie relatief aan de zaak.

De Raad van State beschouwt de middel genomen van de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, gegrond wanneer het blijkt dat: « la partie adverse a pris la décision contestée sans s'être enquis de l'état d'avancement du projet ; que si elle s'était renseignée à cet égard auprès des demandeurs ou de leur Conseil, elle aurait appris que ledit projet était en voie de réalisation » (zie R.v.S. 77273, 30 november 1998).

b) Artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Mensenrechten en de plichten van de administratie

1°) Schending door de administratie van haar plicht om te antwoorden op de aanvraag van de vreemdeling

In dit geval heeft de verzoekster in haar aanvraag, gebaseerd op artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, ingediend op datum van 6 november 2015, meerdere elementen ingeroepen in verband met haar ernstige depressie (resultaat van stress en van bedreiging waar zij slachtoffer van was geworden in haar land van herkomst) en aan haar post-traumatische stressstaat, veroorzaakt door de gebeurtenissen, die zij heeft meegemaakt in haar land van herkomst en verergerd door het risico op vervolging.

Dezelfde medische getuigschriften verduidelijken verder dat :

- De verzoekster kan niet reizen naar haar land van herkomst, aangezien dat de plaats van trauma is. Voorts, is de toegang tot behandeling en medicaties zeer moeilijk.

Evaluatie van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst : Geen bescherming of psychiatrische behandeling, behalve in gesloten ziekenhuizen. Geen openbare raadplegingen van ambulante psychiatrie. Geen psychotherapie. Discriminatie op basis van etnische afkomst en religie. Plaats van de trauma.

- Risico's voor de gezondheid van de patiënt in geval van terugkeer naar het land van herkomst : Plaats van het trauma. Zelfmoordrisico. Ernstige depressie en ernstige slaapstoornis.

Echter, niet alleen zijn de verschillende medische getuigschriften en documenten niet op een correcte en volledige wijze onderzocht door de tegenpartij in de bestreden beslissing, maar bovendien heeft de tegenpartij het niet nuttig geacht om de verzoekster te laten onderzoeken door een gespecialiseerde adviserende arts.

Echter moet de Ministerie van Binnenlandse Zaken volgens de jurisprudentie van de Raad van Zaken, antwoorden, wanneer de medische motieven ingeroepen worden ter staving van een regularisatie aanvraag om medische redenen (zie Raad van State, arrest n° 79.089 van 4 maart 1999).

De administratie moet rekening houden met alle informatie, die hem gecommuniceerd werd door de vreemdeling.

Echter is dat in deze zaak niet het geval, aangezien de tegenpartij helemaal geen rekening heeft gehouden met de medische informatie aangehaald door dokter Luc DECLEIRE, de behandelende psychiater van de verzoekster sedert meerdere maanden, op het moment van dat de bestreden beslissing werd genomen (zie hiervoor).

Immers heeft dokter DECLEIRE duidelijk aangegeven, dat de verzoekster niet naar Oekraïne kan reizen, de plaats van de trauma, en dat er in geval van terugkeer naar haar land van herkomst, een zelfmoordrisico bestaat.

Echter is het duidelijk, dat het risico op verergering van de ziekte, in geval van terugkeer naar Oekraïne, genegeerd werd door de tegenpartij.

In dit verband dient herinnerd te worden, dat de Raad door een Arrest n° 72.773 van 4 januari 2012 geoordeeld heeft dat :

« l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évalué en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la

décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y/Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce 293 et 388).

En l'espèce, il y a lieu de constater qu'aucun des aspects de la motivation de la décision attaquée ne démontre que la partie défenderesse a tenu compte de l'état psychologique du requérant ni du risque lié à la rupture du lien psychothérapeutique, dont il est fait état dans l'attestation de l'association Ulysse transmise le 15 décembre 2011, alors que ces éléments importants peuvent revêtir une dimension particulière au regard de l'article 3 de la CEDH. La circonstance comme le relève la partie défenderesse dans sa décision qu'une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 [...] n'a pas été introduite, ne peut suffire à éluder cet examen, celui-ci devant être opéré indépendamment de l'introduction ou non d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis ou 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le Conseil estime d'èp lors qu'en omettant d'examiner et de se prononcer sur des éléments médicaux, importants et spécifiques, portés à sa connaissance par la partie requérante, la partie défenderesse n'a pas motivé la décision attaquée de manière suffisante et adéquate au regard des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 3 de la CEDH. Par conséquent, le Conseil estime, suite à un examen *prima facie* du cas d'espèce, que la violation invoquée de l'article 3 de la CEDH doit être considérée comme sérieuse. ».

In dit geval, en rekening houdend met de informatie uit de medische getuigschriften van dokter DECLEIRE, kan men zich enkel verbazen, dat de adviserende arts van de tegenpartij heeft kunnen beschouwen dat de zelfmoordrisico geminimaliseerd is door de afwezigheid van "de beschermingsmaatregelen" en hospitalisering en dit zelfs wanneer uit het ingediende medische dossier van de verzoekster duidelijk blijkt, dat de het risico bestaat en zonder geïndividualiseerde tegenspraak in dit geval.

De gezondheidsstaat van de verzoekster vereist een behandeling en een psychiatrische zorg sedert meerdere maanden en dit voor een onbepaalde duur, ten voorzorg van een verergering van haar gezondheidsstaat.

De graad van ernst en het zelfmoordrisico waren duidelijk aangegeven door dokter DECLEIRE.

Dientengevolge dient de aanvraag van de verzoekster ten gronde te worden onderzocht en dit nadat ze "ontvankelijk" wordt verklaard.

2°) Schending door de administratie van de plicht om te regeren met volledige kennis van zaken

De administratie moet overgaan tot een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door « de noodzakelijke onderzoeken » te verrichten, zodat men volledig op de hoogte is van de situatie van de persoon waarvan de gezondheidsstaat als deficiënt wordt voorgesteld en om in staat te zijn om zich te kunnen uitspreken "in perfecte kennis van zaken" (zie Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000).

De Raad van State heeft aldus geoordeeld dat "het toebehoort aan de autoriteit die gevat is met een aanvraag tot machtiging of van prorogatie van verblijf om medische reden of wanneer ze een maatregel van verwijdering vooropstelt, om de omstandigheden van de zaak te appreciëren in het licht van de sanitaire en sociale situatie van het land van bestemming, maar eveneens in het licht van de gevolgen van de maatregel van verwijdering op de gezondheid van de geïnteresseerde » (zie Raad van State, arrest n° 82.698 van 5 oktober 1999, vrije vertaling).

De administratie moet er dus op toezien dat de vreemdeling in staat is om de reis af te leggen naar zijn land van herkomst. Indien dit het geval is, zal het haar toekomen om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen te onderzoeken, die de staat van de vreemdeling vereisen. Indien men niet overgaat tót de noodzakelijke onderzoeken, kan de administratie het risico dat een verwijdering van het territorium een onmenselijke en vernederende behandeling kan vormen in de zin van het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden, niet op een serieuze manier weerleggen (zie Raad van State, arrest n° 93.594 van 27 februari 2001 : de administratie had zich niet ingelicht over de toegankelijkheid van de noodzakelijke geneesmiddelen die vereist waren voor het medisch opvolgen van de geïnteresseerde).

In dit geval is de verzoekster op geen enkele moment van de procedure onderzocht geweest door de adviserende arts van de Dienst Binnenlandse zaken en de laatste is bovendien nooit in contact geweest met de behandelende arts van de betrokkene — nochtans gespecialiseerd in de pathologie - zodoende een medisch advies te bekomen in verband met de capaciteit van de betrokkene om te reizen en dit, terwijl er medische getuigschriften zijn toegevoegd aan het dossier, die duidelijk het tegengestelde aantonen.

Het was minstens de taak van de adviserende arts van de Dienst Vreemdelingenzaken - die blijkbaar een generale arts is - om contact op te nemen met de behandelende arts van de verzoekster voor meer

informatie betreffende gezondheidsstaat van de verzoekster, of ten minste aan de betrokkene en/ of haar raad een bijkomende informatie te vragen in verband met de evolutie van de pathologie van de betrokkenen en de risico's, voor haan gezondheid, in geval van reis/ terugkeer naar Oekraïne.

Dit gedrag zou in overeenstemming geweest zijn met de minutieuze, het algemeen beginsel van goede administratie, die de taak is van de administratie en dit, voor zover het hem toekomt om te determineren of een terugkeer van de verzoekster naar haar land van herkomst een schending van artikel van EVRM en/ of van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 inhoudt.

Om deze reden, bij gebrek aan kennis van zaken, is het de taak van de tegenpartij, of op de betrokkene op te roepen voor een nieuwe recente medische onderzoek, of contact op te nemen met de specialist, die de betrokkene behandelt, om de evolutie van de pathologie te kennen, of om complémentaire informatie bij aan de verzoekster of aan haar raad te vragen.

In dit verband heeft de Raad van State reeds geoordeeld dat :

«Lorsque le medecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères-, il doit en indiquer les raisons » (zie zitting R.v.S, n°67.391 van 3 juli 1997 : in dit geval was het advies van de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken beperkt töt een advies, die aangaf dat de verzoekster kon reizen en de medische behandeling kon ontvangen in haar land van herkomst, aan een bijkomende vragenlijst ingevuld door "ja" of "nee" en aan een kort onderzoeksrapport, terwijl de door de betrokkene ingediende getuigschriften in tegenstelling aangaven, dat zij niet kon reizen en dat haar leven in gevaar was.).

De Raad van State geeft een nauwkeurige en gedetailleerde betekenis van de medische rapporten, toegevoegd aan het dossier alsook aan het feit of ze wel of niet opgesteld zijn door specialisten van de aandoening (zie infra).

In dit geval zijn deze diverse onderzoeken niet uitgevoerd door de tegenpartij, die derhalve niet op een serieuze wijze het risico voor onmenselijke en ontorende behandeling, zoals bepaald door artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming en de Mensenrechten, in geval van een verplichte terugkeer naar Oekraïne heeft weerlegd.

Immers verduidelijkt de bestreden beslissing nergens welke beschikbaarheid en/ of toegankelijkheid er bestaat in Oekraïne wat betreft de medische en psychiatrische behandeling, die de verzoekster moet volgend en onderzoekt geenszins de gevolgen voor de mentale gezondheidsstaat van de verzoekster in het geval van een eventuele terugkeer naar de plaats van de trauma (zie hiervoor).

Verder en zoals het reeds hiervoor werd onderstreept, onderzoeken noch de bestreden beslissing noch het bijgevoegde medische advies, de opgenomen informatie van de verschillende rapporten, die toegevoegd zijn in bijlage aan de aanvraag van de verzoekster en dit ondanks het feit, dat deze rapporten toegevoegd waren aan de voorgenoemde aanvraag.

Ten laatste is het duidelijk, dat de Dienst Vreemdelingenzaken geenszins aantoont, dat de verzoekster werkelijk de behandelingen zal ontvangen, zowel h f ♦ Psychologisch/ psychiatrisch, die nochtans noodzakelijk zijn voor haar staat, in geval van terugkeer naar Oekraïne.

De bestreden beslissing niet geldig en correct de door dokter DECLEIRE verstrekte gegevens betreffend het risico voor de gezondheid van de verzoekster, in geval van terugkeer naar Oekraïne, de plaats van de trauma s, die in hoofde van de verzoekster, töt het ontstaan van een ernstige depressie en een post-traumatische stressstaat hebben geleid.

3°) Schending door de administratie van haar verplichting om de ernstigheid van de staat van de verzoekster te onderzoeken

De administratie, moet op « een adequate en voldoende wijze » de particuliere aspecten van de situatie van de zieke vreemdeling benaderen. De graad van zwaarte van deze verplichting is nog hoger wanneer de gezondheidsstaat van de vreemdeling geëvalueerd is geweest door een geneesheer-specialist (zie Raad van State, arrest n° 73.013 van 7 april 1998).

Het komt de autoriteit toe om over te gaan tot een "grondig" onderzoek van de situatie van de zieke, in gebreke hiervan dient ze de raad in te winnen van een expert (zie Raad van State, arrest n° 75.897 van 24 september 1998).

Er werd beslist dat « en présence de certificats médicaux circonstanciés rédigés par des medecins spécialistes qui émettent un avis défavorables à l'éloignement de l'intéressé il convient que l'administration se fonde également sur des rapports tout aussi précis » (in deze zin R v S n° 82 698 van 5 oktober 1998).

In het geval van afwijkende meningen van gespecialiseerde dokters, heeft de Raad van State de neiging om voorkeur te geven aan één, die uitgaat van de scherpste tussen hen 'zie in die zin R.v.S. 98.492 van 9 augustus 2001 « En presence d attestations médicales circonstanciées rédigées par un médecin spécialiste qui emet un avis défavorable à l'éloignement de la demanderesse la partie adverse ne pouvait se satisfaire de l'opinion de son médecin conseil qm, s il est spécialisé en évaluation du dommage corporel, n'apparaît pas spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre

In dit verband dient eveneens verwezen te worden naar een jurisprudentie van 11118' " ^ n° Vftn 12 januari 2012' die

« En l'espèce, sur la première branche du moyen unique, en ce que la partie requérante soutient que le médecin conseil de l'Office des étrangers ne pouvait estimer que la pathologie n'était pas suffisamment identifiée, le observe a la lecture du dossier administratif, que le certificat type du 24 novembre 2009 déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi relève

pjzj:" a"o"p- *■ /-s™ "m- ·-

i C,e'eSa,rd'Je?"Seir entend rappeler que si, conformément à l'article 9ter, 3 1er, ai. 2, de la Loi, il incombe à l'étranger de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie, il n'en demeure pas moins que ce même article dispose que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, i possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts »

(soulignement opéré par le Conseil).

En l'espèce, force est de constater que le médecin fonctionnaire a rédigé son rapport sans avoir examiné la requérante et sans même l'avoir invité à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie. Or, il ressort des travaux préparatoires de la Loi que « Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier — par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer — il serait tout à fait déplacé d'en encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue, mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué ».

Or, en l'espèce, il ressort du certificat médical type du 24 novembre 2009 que la proximité d'un hôpital est nécessaire au requérant et qu'il n'est pas encore possible d'établir s'il peut guérir. Dès lors, le Conseil estime que son état de santé est suffisamment grave pour justifier un examen par le médecin conseil de l'OE.

Dès lors, il appert, au regard de ce qui précède, que la partie défenderesse a pris la décision querellée, non pas en étant suffisamment informée de tous les éléments de la cause mais en présupposant qu'à défaut de renseignements actualisés de la part du requérant, qu'elle n'a pas tenté de contacter, aucun obstacle ne s'opposait à son retour au Togo.

Dès lors, le Conseil constate que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que « le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné ». Teneinde de mogelijkheid te evalueren wat betreft een persoon, die aan een ernstige ziekte lijdt om terug te keren naar het land van herkomst, moeten criteria in beschouwing worden genomen, onder andere de verplaatsingsvoorwaarden voor de patiënt om zich te kunnen verplaatsen, om lange afstanden te kunnen reizen, het bestaan van een aangepaste behandeling en gespecialiseerde structuren in het land van herkomst, de beschikbaarheid van de behandeling en de toegankelijkheid van deze behandeling wat betreft de kosten, de eventuele kosten van hospitalisering dienen onderwerp uit te maken van een precieze analyse, wat in dit geval helemaal niet het geval is, de bestreden beslissing neem genoegzaam door te beschouwen dat « Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden ».

In dit geval werd de verzoekster nooit gezien door een adviserende arts van de tegenpartij.

Echter, de Raad van State beschouwt dat « in het bezit van gedetailleerde medische attesten opgesteld door een geneesheer-specialist die een onwenselijk advies uitspreekt wat betreft de verwijdering van de aanvrager, kon de tegenpartij zich niet tevreden stellen met de opinie van geneesheer-raadsman, die, indien hij gespecialiseerd is in « verzekeringsgeneeskunde » en in « gezondheidseconomie », niet gespecialiseerd blijkt te zijn in de tak van de behandelende geneeskunde waaraan de aanvrager lijdt » (Raad van State, arrest n° 111.609 van 16 oktober 2002, vrije vertaling).

In huidig geval, heeft de verzoekster, die meerdere medische certificaten en getuigschriften geproduceerd opgesteld door een specialist (psychiater) die haar opvolgt sinds meerdere maanden in België, getuigschriften waarvan de inhoud perfect gekend is door de tegenpartij op het ogenblik van het nemen van haar beslissing en dus werd de inhoud niet op een geldige wijze weerlegd door de tegenpartij in de bestreden beslissing.

^—Schending—door—de—administratie van haar verplichting om de beschikbaarheid van de zorgen in het land van herkomst te onderzoeken

De administratie moet aantonen dat ze de moeite heeft genomen om erop toe te zien dat de vreemdeling in zijn land kan beschikken over de zorgen die zijn staat vereist (zie Raad van State, arrest n° 95.175 van 7 mei 2001).

De administratie kan niet beweren, zonder een manifeste appreciatiefout te begaan, dat een terugkeer naar zijn land van herkomst mogelijk is wanneer blijkt dat de beschikbaarheid van een psychiatrisch opvolgen van de geïnteresseerde op geen enkele manier onderzocht is geweest in het kader van het onderzoek door zijn geneesheer-raadsman (zie Raad van State, arrest n° 91.152 van 29 november 2000).

Deze verificatie is niet gebeurd in huidig geval.

^—Schending—door—de administratie van haar verplichting om âr. toegankelijkheid van de zorgen van de verzoekster in haar land van herkomst te onderzoeken ~

Volgens de jurisprudence van de Raad van State, moet de administratie ervoor zorgen dat de beschikbare zorgen in het land van bestemming (in dit geval eveneens in het land van herkomst van de verzoekster) financieel toegankelijk zijn voor de geïnteresseerde. Inderdaad, volgens de Raad van State, maakt de hulpbehoefendheid van de vreemdeling "de effectieve n^Svan'i-juifS')^ 2°rgen (2ie ^ Va° Stat6' arrest artikel 3 van h et p o^ngens geoordeeld dat de administratie het de Mens en £ y*rdrag ,™or de Bescherming van de Rechten van vreemdë ina t, ^ vryheden miskent, wanneer ze beslist een kwal?^t g a VerW1JderJen 20nder «ch te vergewissen, enerzijds, over de , a elt ,an de zorgen die hem zouden kunnen worden toegediend in zijn land en anderzijds, over de toegankelijkheid van deze voor een persoon "van 2obeMr999)1Jnmg M °°k" (2ie Raad Van Stat6> a"eSt n° 82'698 van 5

In huidig geval, kan men niet anders dan vast te stellen dat deze vraag op beslissing °onderzocht is geweest d°r de tegenpartij in de bestreden tegenpartij dus haar verplichting geschonden om de toegankelijkheid van de vereiste zorgen na te gaan van de verzoekster in haar land van herkomst.

Uit het voorafgaande, vloeit voort dat de tegenpartij, door het nemen van de bestreden beslissing, het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden en het principe van een behoorlijke administratie heeft geschonden, de bestreden beslissing niet op een adequate manier gemotiveerd heeft, het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden en een manifeste beoordelingsfout heeft gemaakt.

4. Schending van de artikels 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 met betrekking töt de formele motivering van administratieve aktes

De verzoekster weerlegt de motivering van de bestreden aktes en beslissing omdat ze inadequaat zijn ; dat een grondig onderzoek van de behouden en ontwikkelde argumenten niet gerealiseerd is geweest ; dat ze vanaf dan inexact is.

Inderdaad, om aan de wensen van de wetgever te voldoen, moet de administratieve beslissing genomen ten aanzien van de aanvrager, wettelijk gemotiveerd zijn in overeenstemming met de vereisten van het artikel 62 van 199^ ^ 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli De wet van 29 juli 1991 vermeld in haar artikel 2 de verplichting om op formele wijze elke administratieve beslissing met individuele draagwijdte te motiveren.

Het artikel 3 van dezelfde wet stelt dat "opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermijden die aan de beslissing ten grondslag liggen." Hetzelfde artikel stelt eveneens dat de motivering "afdoende moet zijn".

Echter, in dit geval, is er duidelijk aangetoond hiervoor dat de motivering van de bestreden beslissing niet adequaat is.

De draagwijdte van de motivering moet in overeenstemming zijn met het de Pnhioat beslissing (LEROY M., « La nature, l'étendue et les sanctions dn ft mi 1 qoT ,motlver »'. m het Rapport de la journée d'études de Namur 1992 sur la motivation formelle des actes administratifs, 12-13).

Het vereiste van de motivering van een beslissing heeft als doel dat de betrokkene volledige kennis heeft van de redenen die de beslissing rechtvaardigen (Raad van State, 12.05.1989, Arrest 32.560, R.A.C.E., 1989). inderdaad, «een beslissing motiveren in de formele zin van het woord, is het uiteenleggen, uitleggen in de beslissing zelf de redenering in rechte en in Jette, dat gediend heeft voor de motivering. Het is het officialiseren in het wat en waarom de auteur van de beslissing geoordeeld heeft zijn bevoegdheid te kunnen toepassen op de situatie in feite dat hem is voorgelegd » (LAGASSE D « La loi du 28.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », Orientations, 1993, p. 68, vrije vertaling).

Verder moet de motivering eveneens "afdoende" zijn, te weten dat zij betrekking moet hebben tot de beslissing, dat zij duidelijk, precies, volledig en voldoende dient te zijn.

De Raad van State heeft de gelegenheid gehad om zich uit te spreken omtrent hetgeen dient te worden begrepen onder het begrip "motivering".

Het is met voldoende dat het administratief dossier bepaalde feiten bevat op dewelke een beslissing gestoeld is om te kunnen oordelen dat aan de motivering werd voldaan (zie D. VANDERMEERSCH, Chron. de jurip. « L'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, J.T., 1987, p. 588 en volgende ; Raad van State, 24/08/1993, Arrest

De Raad van State oordeelt immers terecht dat er enkel acht kan worden fn •fa,1^r.OP de redenen die in de bestreden beslissing vermeld staan (C E 30.3.1993, Arrest 42.488).

Immers is het de taak van de administratie om « zich een discipline op te leggen die haar verplicht om over te gaan tot een minutieus onderzoek van ledere zaak en haar beslissingen te rechtvaardigen, zonder zich te kunnen verschuilen achter de kennis van de geïnteresseerden van de motieven van de beslissingen hen betreffende, op een manier om hen in staat te stellen om na te gaan of er overgegaan is tot dit onderzoek » (Pari. St. Senaat 1990-1991 n° 215-2 (s.e. 1998), vrije vertaling).”

2.2. Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten aanvoeren tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

2.3. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”.*

2.4. De Raad van State verduidelijkt in zijn arrest nr. nr. 228.778 van 16 oktober 2014 dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen - en
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet a priori uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Tevens wordt er in voornoemd arrest op gewezen dat, sinds de wet van 8 januari 2012, de aanvraag tot verblijf niet-ontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat.

“§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)”

De aandoening moet aldus een zekere graad van ernst vertonen.

2.5. De arts-adviseur heeft op 15 maart 2017 volgend advies gegeven aangaande de medische toestand van tweede verzoekende partij:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 04.11.2016.

Uit het medisch getuigschrift SMG d.d. 06.10.2016 en bijlagen d.d. 06.10.2016 en 22.11.2016 (Dr. Declaire) blijkt dat betrokkene lijdt aan een reactionele anxio-depressieve toestand in het kader van toestand in Oekraïne en in de Krim en wegens de mentale achterstand van haar derde kind, geboren in 2010, met als belangrijkste symptomen van depressie, slaapstoornissen, gebrek aan eetlust, negatieve gedachten en angst. Er wordt ook gewag gemaakt van een zelfmoordgevaar, maar dit is een eerder hypothetisch en speculatief gegeven, aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen.

Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

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

Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of fysieke integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

2.6. Verzoekende partijen betogen in essentie dat het in casu gaat om een ernstige aandoening zoals blijkt uit de voorgelegde medische attesten van de behandelend psychiater die erop wijst dat tweede verzoekende partij lijdt aan een ernstige depressie ten gevolge van stress en bedreiging in het herkomstland waardoor zij niet terug kan, en dat zij dient behandeld te worden via medicatie en psychotherapie. Bij gebreke hieraan zal er een verergering zijn van de slaapstoornissen en een verhoging van het zelfmoordrisico.

2.7. De Raad stelt vast dat tweede verzoekende partij volgende medische gegevens heeft voorgelegd aan de arts-adviseur:

- standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2016
- medisch attest van 6 oktober 2016
- medisch attest van 22 november 2016,
- allen afkomstig van de behandelend psychiater.

Uit deze medische gegevens kan het volgende worden afgeleid: verzoekende partij is getraumatiseerd door de gebeurtenissen in het herkomstland waardoor zij slecht slaapt, hoofdpijn heeft alsook nachtmerries. Zij lijdt aan een majeure depressie, veel stress en heeft compensatoir eetgedrag. Zij wordt medicamenteus behandeld alsook via psychotherapie. Deze behandeling zal langdurig zijn gelet op de chronische toestand van verzoekende partij. Indien zij niet behandeld zou worden dan zouden de slaapproblemen nog toenemen en is er een risico op zelfdoding. Zij heeft nood aan een veilige leefomgeving, medicatie, psychiatrische zorgen alsook het op afstand blijven van de plaats waar zij werd gediscrimineerd en lastig gevallen.

2.8. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur verwijst naar het standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2016 en de attesten van 6 oktober 2016 en 22 november 2016 om te oordelen dat de aandoening geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van tweede verzoekende partij noch vormt zij een risico op een menonwaardige behandeling bij gebrek aan adequate medische behandeling in het herkomstland. Hij stelt vast dat het vermelde zelfmoordgevaar eerder hypothetisch en speculatief is aangezien er in het verleden geen pogingen in die zin werden ondernomen en er ook geen speciale beschermingsmaatregelen werden getroffen noch waren er hospitalisaties of acute opstoten. De vermelde psychische problemen zouden in het herkomstland louter wat langer kunnen aanslepen maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Een terugkeer impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand.

De Raad stelt evenwel vast dat niet blijkt op wat de arts-adviseur zich baseert om te stellen dat de eventuele afwezigheid van de huidige behandeling in het thuisland niet betekent dat het gaat om een onmenselijke of vernederende behandeling. In zoverre hij dit oordeel zou koppelen aan zijn oordeel dat het risico op zelfdoding hypothetisch is, dient evenwel gesteld dat de arts-adviseur voorbijgaat aan de geattesteerde vaststelling dat de voorziene duur van de behandeling langdurig is en tweede verzoekende partij psychiatrische opvolging nodig heeft, zoniet wordt het zelfmoordrisico verhoogd. Bovendien heeft de behandelend psychiater er ook op gewezen dat tweede verzoekende partij nood heeft aan een veilige leefomgeving en afstand dient te houden van de plaats waar zij werd gediscrimineerd en lastig gevallen. De arts-adviseur laat desondanks deze attesteringen na te verduidelijken waarom hij tot de bevinding komt dat de psychische problemen in het thuisland louter wat langer kunnen aanslepen maar dat de terugkeer geen pejoratieve invloed heeft op de aangehaalde gezondheidstoestand.

Hoewel de arts-adviseur bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de arts-adviseur kan stellen, moet uit het advies van deze arts-adviseur of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door een geneesheer-specialist noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift niet nodig wordt bevonden. In tegenstelling tot wat de verwerende partij in haar nota lijkt voor te houden, betekent de beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur immers niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een onontvankelijkheidsbeslissing op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Voor zover de verwerende partij de bevindingen van de arts-adviseur herhaalt in de nota en meent dat deze bevindingen afdoende zijn, kan zij gelet op voorgaande vaststellingen niet worden gevolgd. Hoewel de arts-adviseur in zijn advies van 15 maart 2017 wel verwijst naar het standaard medisch getuigschrift en de medische stukken en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de arts-adviseur van oordeel is dat de vermelde psychische problemen bij terugkeer naar het herkomstland hoogstens wat langer kunnen aanslepen zonder dat de situatie een reëel risico inhoudt en dat een terugkeer geen pejoratieve invloed zal hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand. De voorgelegde medische stukken bieden echter geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat de aandoening van tweede verzoekende partij zonder behandeling louter wat langer zal aanslepen en een terugkeer geen pejoratieve invloed zal hebben op de gezondheidstoestand. Integendeel wordt in de stukken door de behandelende psychiater onder meer duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling en psychotherapie langdurig vereist is gelet op de chronische toestand en dat zij in een veilige leefomgeving en op afstand van de plaats waar zij gediscrimineerd en lastig gevallen werd dient te blijven. Door enkel vast te stellen dat het beweerde zelfmoordrisico louter hypothetisch en speculatief is omdat er nooit pogingen in het verleden werden ondernomen en er ook geen speciale beschermingsmaatregelen nodig waren, alsook dat er geen hospitalisaties of acute opstoten waren, gaat de arts-adviseur voorbij aan de vaststellingen van de behandelend psychiater dat tweede verzoekende partij langdurig dient behandeld te worden in een veilige leefomgeving en op afstand van de plaats van de discriminatie en het lastig vallen dient te blijven.

De arts-adviseur kon dan ook niet zonder bijkomende motivering oordelen dat de aandoening van tweede verzoekende partij geen behandeling vergt.

Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

Nu vaststaat dat het advies van de arts-adviseur is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partijen.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van

21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 mei 2017 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twee maart tweeduizend achttien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER