



Arrest

nr. 115 772 van 16 december 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X en X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 21 augustus 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 11 juli 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 oktober 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 november 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. JACOBS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat E. MATTERNE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienden elk een asielaanvraag in bij de Belgische overheden in 2008. Op 28 september 2009 nam het Commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen t.a.v. elk van de verzoekers een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Deze weigeringsbeslissingen werden door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bevestigd bij arresten nrs. 37.696 en 37.697 van 27 januari 2010.

1.2. Op 1 april 2010 dienden verzoekers een tweede asielaanvraag in. Op 30 juni 2010 nam het Commissariaat-generaal opnieuw weigeringsbeslissingen in hoofde van verzoekers. Deze

weigeringsbeslissingen werden bevestigd door de Raad bij arresten nrs. 51.289 en 51.290 van 18 november 2010.

1.3. Op 20 december 2010 dienden verzoekers een aanvraag in 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: vreemdelingenwet). Deze aanvraag werd op 21 maart 2011 ontvankelijk verklaard.

1.4. Op 11 juli 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekers op 22 juli 2013 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 21/03/2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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.

Er werden medische elementen aangehaald voor A.S. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd.08/07/2013 in gesloten omslag).

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van verzoekers.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekers voeren in een eerste en enig middel onder meer de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

“(…)

• In tweede instantie, kan men denken dat de beslissing niet steunt op de conclusie van de arts adviseur, doch naar zijn analyse van de medische voorgelegde gegevens;

• Dat de arts adviseur het volgende stelde:

“IL Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 34 -jarige vrouw een tendens heeft tot chronische depressiviteit, mogelijks in het kader van een PTSD.

In het kader van PTSD, is het geweten dat deze problematiek in principe met de tijd vanzelf uitdooft, maar niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat

van de hypothese van een posttraumatische stress-stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid

inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het ons mogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.

Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies[1] geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

[1 NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published: March 2005

Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo[2].

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft¹³¹.

Tegenwoordig consulteert zij vooral een psychiater, in het kader van een dreigende uitwijzing uit België, en daardoor is zij verzeild geraakt in een anxiodepressief syndroom, maar hierbij waren er geen hospitalisaties, noch acute verwickelingen.

Voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen, is deze aandoening niet levensbedreigend en houdt ze geen ernstig risico in.

Betrokkene was daarna in verwachting, maar er deden zich geen specifieke complicaties voor.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwickelingen.

Huidig is er geen evidentie van een belangrijk risico, zodat de toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor het leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting."

- Dat meteen dient te worden vastgesteld dat de arts adviseur de ziekte noch bevestigt noch ontkend en nochtans beslist de ziekte niet te weerhouden "bij ontstentenis van informatie "
- Dat alle voorgelegde medische attesten en verklaringen duidelijk melding maken van een PTSS en een depressie met talrijke psychosomatische klachten
- Dat alle voorgelegde medische documenten melding maken van de behandelende artsen.
- Dat geen enkel van deze artsen gecontacteerd werden door de arts adviseur
- Dat de arts adviseur evenmin gebruik maakte van de mogelijkheid die de wet biedt, de zieke zelf te onderzoeken of zich door een specialist "deskundige" te laten bijstaan;
- Destemee wanneer vastgesteld wordt door de arts adviseur dat "In het kader van PTSD, is het geweten dat deze problematiek in principe met de tijd vanzelf uitdooft, maar niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een posttraumatische stress-stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het ons mogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.
- dat derhalve vaststaat dat de arts adviseur besloten heeft de "ziekte " niet te weerhouden, daar waar de diagnose gesteld werd en door de huisarts van verzoekende partij en door de geraadpleegde psychiaters, en zonder dat de arts adviseur over de nodige gegevens beschikte om de reden van de "uitsluiting" ook te staven; of de diagnose van de specialisten te bevestigen;
- deze vaststelling volstaat reeds om de beslissing te vernietigen;
- de aangehaalde bepalingen en beginsels werden geschonden, waaronder opmerkelijk de zorgvuldigheidsplicht.
- De beslissing is evenmin redelijk

- Verder dient te worden vastgesteld dat de bewering van de arts adviseur "Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies[1] geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

[1 NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published: March 2005

Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo[^].

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft¹³¹."

nogmaals een bewijs levert van een totaal gebrek aan zorgvuldigheid waarmee het dossier behandeld werd, levert;

Inderdaad, enkel reeds op formeel vlak, hoe kan de arts adviseur zich op "algemeenheden" baseren, wanneer hij zelf toegeeft in zijn advies, geen voldoende informatie te hebben, blijkbaar meer bepaald nopens "welk trauma" (en vastgesteld wordt dat hij geen bijkomende informatie heeft aangevraagd noch bij de behandelende artsen, noch door een persoonlijk onderzoek te verrichten of zich door deskundigen te laten bijstaan) ...en dat expliciet gesteld wordt dat dit nodig is om de ernst en de exacte toedracht te kunnen appreciëren.

In casu is verzoekende partij in augustus 2008 aangekomen, haar PTSS werd in België vastgesteld voor het eerst in 2010, het eerste attest dateert immers van 07.12.2010, hetzij van reeds 2 jaar na haar komst in België;

Dit is reeds een voorhande liggend gegeven dat de PTSS na 2 jaar niet vanzelf verdween...

- Dat de medische informaties waarnaar de behandelende arts verwijst niet pertinent zijn en geenszins het persoonlijk geval van verzoekende partij beantwoorden: dit zou immers niet kunnen vermits de arts adviseur zelf stelt niet te weten over "welk trauma" men het heeft, hoewel de voorgelegde medische attesten dit heel duidelijk stellen.
- Hoedanook de studies waarop de arts-adviseur zich baseert, hebben hoofdzakelijk betrekking tot PTSS tengevolge van een éénmalige trauma daar waar verzoekende partij blootgesteld werd aan langdurige geweldssituaties, gelet op de beleving van de Tsjetsjeense oorlogen;
- De documentatie ivm psychotherapie en gebruik van pharmaceuticals zijn evenmin pertinent, minstens bij gebrek aan volledige informatie nopens de "trauma" en confrontatie met het persoonlijk geval van verzoekende partij; Evenmin is er een aanwijzing dat deze "opties" algemeen aanvaard en toegepast worden, nog minder dat zij in alle gevallen kunnen worden toegepast
- Indien uit de voorgelegde informatie die de beslissing dient te ondersteunen blijkt dat inderdaad geneesmiddelen na een tijd niet meer effect hebben dan placebo's en dat psychotherapie na een tijd geen effect meer zou hebben, - quod non-, dient eveneens te worden vastgesteld dat nergens in die documentatie te lezen staat dat deze mensen genezen of dat deze mensen die aan PTSS en of Depressie totaal dienen verwaarloosd worden! Evenmin staat er te lezen dat mensen die met placebo's behandeld werden, het zonder placebo zouden kunnen aandoen...DE INFORMATIES LATEN HET NIET TOE TOT HET BESLUIT TE KOMEN DAT VERZOEKENDE PARTIJ, ZELFS MET EEN PTSS, HET LEVEN ZOU AANKUNNEN ZONDER ENIGE BEHANDELING DAN OOK...
- Verder dient te worden vastgesteld dat de in het advies geciteerde informaties geenszins te "veralgemeenen" zijn;

- De informatie betreft inderdaad bepaalde klinische studies die verricht werden in een heel bijzondere kader, en er staan geen gegevens voor handen die toelaten te weten of deze studies op het persoonlijk geval van verzoekende partij, in het bijzonder wanneer moet worden vastgesteld dat de arts adviseur geen zicht heeft over het geval van verzoekende partij.
- Verzoekende partij legt bijkomende informatie neer die het voorwerp ook vanuit een ander standpunt behandelen.
- Cfr Clinical severity, treatment résistance, and récurrence of depression. Stuart Montgomery
- Efficacy of antidepressant medication vs placebo increases with severity of depression
- Begeleiding en behandeling van patiënten met een posttraumatische stressstoornis deel 2. (studie ivm onder andere reactivering van trauma) R.A JONGEDIJK

Dat verder dient te worden vastgesteld dat de aangevochten beslissing getroffen werd zonder inachtneming van alle elementen medegedeeld aan de DVZ.

Verzoekende partij verwijst naar haar medische dossier en benadrukt dat de arts adviseur geen bijkomende informatie bij haar artsen zocht, noch haar persoonlijk onderzocht, daar waar uit de beslissing blijkt dat de arts adviseur niet meende te beschikken over de nodige informaties en niettemin oordeelde te mogen beslissen de door de behandelende artsen gestelde diagnose, niet te weerhouden; Dat uit artikel 9 ter van de wet van 15.12.1980 niet kan worden afgeleid dat een diagnose van PTSS niet zou volstaan ter verduidelijking van de ziekte en dat de behandelende arts op een ander wijze zou moeten beschrijven of verwoorden nopens "welk trauma" het zou gaan.

De beslissing stelt derhalve een bijkomende niet vereiste voorwaarde, waarmee de beslissing ook onverstaanbaar wordt voor verzoekende partij.

Dat derhalve noch de beslissing, noch het medische advies rekening houden met de overgemaakte medische gegevens, noch met de concrete levensvoorwaarden van verzoekende partij in het land van herkomst die voor recidivering en verergering van de PTSS kunnen zorgen;

Dat de beslissing derhalve dient te worden vernietigd."

3.2. In haar nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij als volgt:

"De verzoekende partij houdt voor dat de bestreden beslissing zou zijn getroffen op grond van een louter administratief dossier, terwijl geen onderzoek zou zijn gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een behandeling in het land van herkomst. Art. 9ter Vreemdelingenwet zou zijn miskend bij de beoordeling van het medisch dossier. Het advies dd. 08.07.2013 zou op onzorgvuldige wijze tot stand zijn gekomen.

Vooreerst laat de verwerende partij nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Wet dd. 15.12.1980, die allen de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekers het vereiste belang ontberen bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verwerende partij merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat de verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

In antwoord op de concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat de verwerende partij het volgende gelden.

In casu heeft de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet ingediend. Hierop heeft de gemachtigde de medische stukken overgemaakt aan de arts-adviseur voor advies.

Op 08.07.2013 heeft de arts-adviseur een advies verstrekt inzake de door de ingeroepen medische problemen, en hierbij de voorgelegde stukken besproken, evenals de aandoeningen die hieruit al dan niet blijken. De nood aan behandeling en de aard van ernst van de weerhouden aandoening werd besproken. Tot slot heeft de arts-adviseur geconcludeerd om welke reden er geen medisch bezwaar is tegen een terugkeer van de verzoekende partij naar het land van herkomst.

Terwijl de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie, gezien de concrete inhoud van het advies van de arts-adviseur, terecht een ongegrondheidsbeslissing heeft genomen. De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Het loutere gegeven dat de verzoekende partij bij haar aanvraag om machtiging tot verblijf medische attesten hebben gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat haar aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Dat de PTSD door de behandelende artsen wél werd weerhouden als een ernstige aandoening, maakt geenszins dat de arts-adviseur ertoe verplicht is deze aandoening te weerhouden in het kader van zijn beoordeling, wanneer hij vaststelt dat geen concrete informatie over de voorgehouden traumata werd medegedeeld. Terwijl de arts-adviseur daarnaast ook heeft vastgesteld dat PTSD vanzelf uitdooft, en dat de gevolgde behandeling (niet langer) effectief werkzaam is. De vage beschouwingen van verzoekende partij als zou zij wél ziek zijn, doen geen afbreuk aan de wetenschappelijke informatie waarnaar de arts-adviseur ter zake verwijst.

Al evenmin kan verzoekende partij voorhouden dat het gegeven dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard in het verleden, zou impliceren dat de ziekte noodzakelijkerwijze voldoende ernstig is. Dit zou een negatie zijn van het gegeven dat de arts-adviseur in de gegrondheidsfase een advies dient te verschaffen over de ingeroepen medische elementen.

Verder kan de verzoekende partij niet dienstig kritiek uiten op het gegeven dat het advies werd opgesteld op basis van schriftelijke stukken. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt niet dat de arts-adviseur elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek moet onderwerpen. Verzoekers hun kritiek mist derhalve elke juridische grondslag.

"De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven." (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)

De verzoekende partij houdt voor dat de gemachtigde van de Staatssecretaris een verkeerde beoordeling zou hebben gemaakt van de graad van ernst die door art. 9ter Vreemdelingenwet wordt vereist opdat een machtiging tot verblijf kan worden toegekend. Zij stelt dat het EHRM het voorhanden zijn van een acuut levensbedreigend karakter van een aandoening niet vooropstelt als een absolute voorwaarde opdat een schending van art. 3 EVRM kan worden vastgesteld. Ook zou ten onrechte slechts één hypothese zijn onderzocht, daar waar art. 9ter Vreemdelingenwet in verschillende hypothesen voorziet.

De verzoekende partij steunt deze kritiek integraal op rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dat haar stelling zou bevestigen.

Verweerder laat vooreerst gelden dat de kritiek van verzoekende partij omtrent een beweerdelijk te beperkt onderzoek van haar aanvraag, feitelijke grondslag mist.

Uit de inhoud van het advies dd. 08.07.2013 blijkt dat de arts-adviseur niet enkel heeft onderzocht of de aandoening een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, zoals verzoekende partij ten onrechte voorhoudt, maar ook is nagegaan in welke mate er sprake zou kunnen zijn van een mensonterende of vernederende behandeling bij gebreke aan de nodige behandeling in het land van herkomst.

Immers werd in dit advies dd. 08.07.2013 gesteld dat:

- De PTSD niet werd weerhouden, bij gebreke aan de nodige specificaties over de aard van het trauma. Ten overvloede motiveerde de arts-adviseur nog dat PTSD na verloop van tijd uitdooft, en niet meer noemenswaardig verbetert door behandeling (vergelijkbaar effect als bij placebo);

- Het anxio-depressief syndroom te kaderen valt binnen een vrees voor uitwijzing. Dat dit syndroom geen ernstig risico inhoudt, nu het noch levensbedreigend is, noch gepaard ging met specifieke complicaties, recente hospitalisaties of andere verwikkelingen, noch een risico inhoudt op een onmenselijke behandeling, noch een risico inhoudt op een fysieke of psychische aandoening.

De arts-adviseur heeft dan ook terdege onderzoek gevoerd naar het al dan niet voorhanden zijn van een risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling. De kritiek van verzoekende partij mist ter zake elke grondslag.

Uit de inhoud van het advies van de arts-adviseur blijkt bovendien dat de arts-adviseur wel degelijk de medische elementen van het dossier heeft onderzocht, zodat de kritiek van verzoekende partij als zou de arts-adviseur zich hebben beperkt tot een 'juridische' beoordeling, eveneens feitelijke grondslag mist. Terwijl verzoekende partij evenmin kan voorhouden dat de arts-adviseur niet vermag te verwijzen naar art. 3 EVRM of de rechtspraak van het EHRM.(...)"

Het theoretisch betoog van de verzoekende partij, waarbij voorbij gegaan wordt aan de concrete motieven van het advies en van de bestreden beslissing, kan niet overtuigen.

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

De uiteenzetting van de verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het enig middel is ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 Vreemdelingenwet.

De Raad wijst er op dat de formele motiveringsplicht impliceert dat de motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Wel kan worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, *in casu* het medisch advies

van 8 juli 2013 dat in gesloten omslag werd gevoegd en integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en naar het feit dat volgens het gevoegde advies van de ambtenaar-geneesheer de aangehaalde medische elementen in hoofde van verzoekster niet weerhouden konden worden. In de bestreden beslissing wordt besloten dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als een grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De aanvraag wordt bijgevolg ongegrond verklaard. Derhalve kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud verzoekers het genoemde inzicht verschaft en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

3.4. Waar de verzoekers inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, met name het medisch advies van 8 juli 2013, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen 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 gekomen. (RvS 7 december 2001, nr. 101.624)

Daarmee samenhangend houdt het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel in dat de overheid haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voorbereidt en stoelt op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De schendingen van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in samenhang met de aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

3.5. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”, dat luidde 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. (...)”

3.6. Het kernbetoog van verzoekers bestaat erin dat de ambtenaar-geneesheer het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht heeft geschonden door geen rekening te houden met alle elementen die in de medische verklaringen en attesten werden meegedeeld. Verzoekers bekritisieren het feit dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische aandoening PTSS (posttraumatisch stresssyndroom) niet weerhouden heeft.

3.7. Uit de bestreden beslissing en het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 8 juli 2013 een medisch advies heeft opgesteld betreffende de medische aandoeningen die in de aanvraag vermeld in punt 1.3. werden voorgelegd in hoofd van verzoekster S.A. . Dit medisch advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.12.2010.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag: 7/12/2010, 16/12/2010, 8 februari 2011, Dr. Elviha, betrokkene vertoont een posttraumatisch syndroom, een depressieve toestand, met angst- en slaapstoornissen, hoofdpijn (migraine), lage rugpijn en ook nog pijn op verschillende andere niveaus.

18 februari 2011, Dr. van de Castele, betrokkene heeft altijd overal pijn.

6/4/2012, Dr. Derboven, oplijsting van de klachten, hoofdpijn, vermoeidheid, gebrek aan energie, gemakkelijk wenen, concentratiestoornissen, dit alles in het kader van een PTSD. Deze zou mogelijks kunnen teruggaan op gebeurtenissen die zich zouden hebben afgespeeld in juni 2008, ofschoon er geen bewijzen van worden voorgelegd. Betrokkene vertoont een chronisch depressieve toestand, die gekarakteriseerd wordt door lusteloosheid.

13/4/2012, Dr. Janssen, betrokkene is in verwachting, de vermoedelijke bevallingsdatum is 28/8/2012, gedurende de zwangerschap is alle medicatie afgeraden.

30/5/2012, voorschrift voor prenatale kine.

Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 34 -jarige vrouw een tendens heeft tot chronische depressiviteit, mogelijks in het kader van een PTSD.

In het kader van PTSD, is het geweten dat deze problematiek in principe met de tijd vanzelf uitdooft, maar niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een posttraumatische stress-stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.

Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

(...)

Meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo’.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft.

Tegenwoordig consulteert zij vooral een psychiater, in het kader van een dreigende uitwijzing uit België, en daardoor is zij verzeild geraakt in een anxio-depressief syndroom, maar hierbij waren er geen hospitalisaties, noch acute verwickelingen.

Voor zover wij kunnen opmaken uit de verslagen, is deze aandoening niet levensbedreigend en houdt ze geen ernstig risico in.

Betrokkene was daarna in verwachting, maar er deden zich geen specifieke complicaties voor.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten noch andere verwickelingen.

Huidig is er geen evidentie van een belangrijk risico, zodat de toestand ook onbehandeld geen gevaar inhoudt voor het leven, of een risico op een onmenselijke behandeling of op een fysieke of psychische aantasting.

III. Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde medische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in Rijk op grond van genoemd Artikel.

3.8. De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn analyse m.b.t. de voorlegde aandoening PTSS dat om een juiste diagnose te kunnen stellen *“het uiteraard zeer belangrijk [is] met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het precies gaat”*. De ambtenaar-geneesheer oordeelt dat *in casu “bij ontstentenis van deze informatie we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier”*.

Verzoekers betwisten de beoordeling als zou er geen informatie verschaft zijn over *“welk trauma het hier precies gaat”*, terwijl dit net heel duidelijk in de voorgelegde medische attesten wordt gesteld.

De Raad stelt vast dat verzoekers een standaard medisch getuigschrift van 6 april 2012 hebben voorgelegd opgesteld door dhr. P.D, psychiater. Uit de opsomming van de voorgelegde medische getuigschriften in het medisch advies van 8 juli 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer van dit getuigschrift kennis had.

De Raad stelt vast dat dit standaard medisch getuigschrift, opgesteld door een psychiater, op uitgebreide wijze onder meer concrete inlichtingen verschaft over het trauma, de diagnose, de benodigde behandeling en de gevolgen indien de behandeling wordt stopgezet. In tegenstelling tot wat verwerende partij in haar nota stelt, werd er wel concrete informatie over de voorgehouden traumata meegedeeld.

Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in algemene bewoordingen wijst op het belang om *“met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat”* en vervolgens louter stelt dat deze informatie ontbreekt terwijl degelijk gebrek aan informatie niet strookt met de duidelijke vermelding in het getuigschrift van 6 april 2011, noopt de Raad tot de vaststelling dat er geen zorgvuldige beoordeling van dit standaard medisch getuigschrift van 6 april 2011 heeft plaats gehad.

Minstens stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer in zijn analyse van het medisch dossier niet afdoende verduidelijkt waarom hij de concrete inlichtingen over het trauma die worden verschaft in het medisch getuigschrift van 6 april 2011 *in casu* niet aanvaardt.

De Raad wijst erop dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten die concrete inlichtingen verschaffen over het trauma, niet worden aanvaard.

3.9. De verwerende partij voert aan dat de ambtenaar-geneesheer ten overvloede motiveerde dat PTSS na verloop van tijd uitdooft en niet meer noemenswaardig verbetert door behandeling.

De verzoekers kunnen evenwel gevolgd worden waar zij terecht opmerken dat de medisch-wetenschappelijke informatie waarnaar de ambtenaar-geneesheer op algemene wijze verwijst *in casu* niet pertinent is nu de ambtenaar-geneesheer in de eerste plaats stelt niet te weten over welk trauma het gaat. Daardoor kan de ernst en ware toedracht niet worden geapprecieerd hoewel dit volgens de

ambtenaar-geneesheer nu precies wel het basiscriterium uitmaakt om een juiste diagnose te kunnen stellen. De ambtenaar-geneesheer weerhoudt de voorgehouden PTSS aandoening derhalve niet. De Raad dient vast te stellen dat de ambtenaar-geneesheer door tegelijkertijd te stellen geen juiste diagnose te kunnen stellen en eveneens te verwijzen naar algemene medisch-wetenschappelijk informatie inzake de al dan niet effectieve behandeling voor PTSS, zich in deze minstens tegensprekt.

Uit voorgaande blijkt dat het bestuur de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze getroffen heeft zonder een concrete inachtneming van alle individuele elementen die werden meegedeeld.

Het zorgvuldigheidsbeginsel en de materiële motiveringsplicht werden geschonden.

3.10. De Raad dient overigens vast te stellen dat de medisch-wetenschappelijke informatie waarnaar wordt verwezen in het medisch advies van 8 juli 2013 zich niet in het administratief dossier bevindt zodat de Raad ook niet kan nagaan of de "*internationaal gevalideerde studies*" waarnaar wordt verwezen, maar waar in de voetnoot slechts melding wordt gemaakt van één studie, van toepassing zouden zijn op alle individuele gevallen van PTSS, wat verzoekers betwisten.

Verzoekers voeren voorts aan dat uit de medisch-wetenschappelijke informatie als zouden psychofarmaca en psychotherapie na enige tijd nauwelijks invloed of effecten meer hebben, niet betekent dat men geneest van PTSD, of dat men verwaarloosd moeten worden of dat men geen behandeling meer behoeft om het leven aan te kunnen. De Raad stelt vast dat de geldigheid van verzoekers' argumenten evenwel niet beoordeeld kan worden nu de medische informatie waarnaar wordt verwezen zich niet in het administratief dossier bevindt. Dit gebrek klemmt des te meer nu verzoekers betogen dat het *in casu* om bepaalde klinische studies gaat die werden verricht in een bijzonder kader. Er zijn geen gegevens voor handen die toelaten te vast te stellen of deze studies inderdaad ook op het persoonlijk geval van verzoekster van toepassing zijn. Dit gebrek in het administratief dossier klemmt des te meer nu het bijzonder moet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zelf aangeeft geen zicht te hebben over de medisch aandoening van verzoekster. Nochtans blijkt uit het voorgaande dat verzoekers middels het medisch getuigschrift van 6 april 2011 wel inlichtingen aan de ambtenaar-geneesheer hebben gegeven over welk trauma het gaat waaraan het PTSS ten grondslag ligt. De Raad is bijgevolg niet in staat zijn wettigheidscontrole uit te voeren.

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

Aangezien een eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel die ontwikkeld werden ten opzichte van de bestreden beslissing geen aanleiding kunnen geven tot een ruimere nietigverklaring ervan, worden zij niet onderzocht. (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van 11 juli 2013 van de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien december tweeduizend dertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

M. MAES