



Arrest

nr. 125 403 van 10 juni 2014
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ethiopische nationaliteit te zijn, op 14 augustus 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 april 2013 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 wordt verklaard en van het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), betekend op 18 juli 2013.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 april 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 mei 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. DE LE COURT, die loco advocaat C. LEJEUNE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, 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. Verzoeker dient op 23 februari 2010 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).

1.2. Deze aanvraag wordt op 30 september 2010 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 30 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij

verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan verzoeker op 18 juli 2013 in kennis wordt 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 30.09.2010, 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 door T.A.H. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché d.d. 30.04.2013)

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.”

1.4. Op 30 april 2013 neemt de gemachtigde eveneens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Verzoeker wordt hiervan in kennis gesteld op 18 juli 2013. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“In uitvoering van de beslissing van J.K., Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

T.A.H. (...) nationaliteit Ethiopië

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij hij/zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoeker 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 verzoeker.

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. De verwerende partij werpt in haar nota met opmerkingen een exceptie van onontvankelijkheid op wegens een gebrek aan belang voor wat betreft het beroep tegen het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten van 30 april 2013, betekend op 18 juli 2013. Zij betoogt als volgt:

“Verzoekende partij ontbeert naar het oordeel van de verwerende partij het vereiste belang bij het ingediende beroep, nu dit gericht is tegen het betekende bevel om het grondgebied te verlaten.

Overeenkomstig artikel 39/56, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980 kunnen slechts beroepen voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of een belang.

In casu werd aan verzoekende partij bevel gegeven om het grondgebied te verlaten in toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980.

Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (B.S. 17 februari 2012) heeft artikel 7 van de wet van 15 december 1980 gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel als volgt luidt:

"Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de Minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven."

[...]

Bijgevolg beschikt de minister c.q. de staatssecretaris niet over een discretionaire bevoegdheid wanneer artikel 7, eerste lid, 1°, 2°, 5°, 11° of 12° van de wet van 15 december 1980 dient toegepast te worden.

In casu werd de bestreden beslissing op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet genomen om reden dat de verzoekende partij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

Bij een eventuele vernietiging van het thans bestreden bevel vermag de staatssecretaris niet anders dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd."

3.2. Artikel 5 van de wet van 19 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen heeft artikel 7 van de vreemdelingenwet gewijzigd, waardoor het eerste lid van het artikel luidt als volgt:

"Onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag, kan de minister of zijn gemachtigde aan de vreemdeling die noch gemachtigd noch toegelaten is tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk of om er zich te vestigen, een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde datum te verlaten afgeven of moet de minister of zijn gemachtigde in de in 1°, 2°, 5°, 11° of 12° bedoelde gevallen een bevel om het grondgebied binnen een bepaalde termijn te verlaten afgeven."

Niettegenstaande het feit dat uit artikel 7 van de vreemdelingenwet een gebonden bevoegdheid kan worden afgeleid, stelt de Raad vast dat de gemachtigde blijkens de gegevens van het dossier het klaarblijkelijk zelf nuttig en nodig heeft geacht om deze bevoegdheid slechts uit te putten nadat werd beschikt over de door verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals vermeld in punt 1.1. Door aldus te handelen erkent hij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten. Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de bestreden beslissing en het bestreden bevel: beide werden genomen op dezelfde datum, 30 april 2013, en ter kennis gebracht op dezelfde datum van 18 juli 2013. Aangezien verzoeker de bestreden beslissing betwist, met name de ongegrondheidsbeslissing inzake zijn medische verblijfsaanvraag, heeft hij zeker een belang bij het bestreden bevel. Immers, indien de bestreden beslissing wordt vernietigd dan valt verzoeker terug op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (cf. punt 1.2). Verzoeker heeft derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over zijn aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Hij heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de hoofdvaststelling dat hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 van de vreemdelingenwet bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd.

Waar de verwerende partij erop wijst dat er eveneens sprake is van een herhaald bevel, merkt de Raad op dat verzoekers medische aanvraag, vermeld in punt 1.1., op 30 september 2010 ontvankelijk werd verklaard en dat hij in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie. Door de afgifte van een attest van immatriculatie werd verzoekers illegale verblijfssituatie gewijzigd, wat de impliciete intrekking

van het eerder bevel van 21 januari 2010 tot gevolg had. Verwerende partij kan dan ook niet dienstig betogen dat het bevel van 30 april 2013 een herhaald bevel uitmaakt. Het gegeven dat dit bevel niet werd aangevochten waardoor het definitief en uitvoerbaar werd, doet daar geen afbreuk aan.

De opgeworpen exceptie wordt derhalve verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste en enig middel voert verzoeker onder meer de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Het eerste onderdeel van het enige middel wordt als volgt toegelicht:

"Tegenpartij verwerpt verzoekers aanvraag, verwijzende naar het medisch advies van de artsadviseur Charlotte PAUWELS.

Dokter PAUWELS is van mening dat de aandoening van verzoeker niet ernstig is in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vermits

- de diagnose "schizofreniforme" klachten en schizo-affectieve stoornissen vaag zou zijn en dat deze symptomen niet gelijkgesteld kunnen worden aan schizofrenie dat wel een belangrijke stoornis is;*
- "achterdocht op zich niet noodzakelijk pathologisch dient te zijn"*
- er geen hallucinatoire elementen zijn noch is er noodzaak geweest tot hospitalisatie in een gespecialiseerde setting;*
- uit het medisch dossier niet kan blijken dat er een effectief zelfmoordgevaar is vermits er geen hospitalisatienood is. Dokter PAUWELS benadrukt dat patiënten die een risico vormen voor zichzelf of voor anderen immers gedwongen gehospitaliseerd worden.*

Kort samengevat meent dokter PAUWELS dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst omdat de diagnose gesteld door dokter BRANKAER, psychiater van verzoeker, vaag zou zijn en omdat verzoeker nooit gehospitaliseerd is geweest.

De arts-adviseur geeft ook aan dat er op basis van de vermelde medische gegevens geen contra-indicatie om te reizen weerhouden kan worden en dat er verder geen mantelzorg nodig is.

Het administratief dossier bevat talrijke medische getuigschriften opgesteld door dokter- psychiater BRANKAER waarin de ernst van de pathologie telkens werd benadrukt en waarin hij herhaaldelijk wijst op volgende elementen:

de heer T lijdt aan een zware depressie met schizo-affectieve versus schizo-freniforme stoornissen waarvan de symptomen uitvoerig beschreven werden. Dokter BRANKAER geeft een GAF-score (Global Assessment of Functioning) van 35% aan (medisch getuigschrift 27.03.2013)

zijn aandoening, om gestabiliseerd te geraken, vereist op lange termijn

o een strikte medicamenteuze behandeling,

o een gespecialiseerde en nauwe psychiatrische en psychologische opvolging door de professionelen met wie hij sinds oktober 2009 een sterke vertrouwensband heeft opgebouwd (dokter BRANKAER en psycholoog Nicolas DU BLED van het centrum voor geestelijke gezondheidszorg Ulysse) De continuïteit van deze vertrouwensband is van cruciaal belang in het genezingsproces en werd meermaals onderlijnd.

o een verwijdering van de context waaraan de trauma's gekoppeld zijn, omwille van de ernst van zijn vervolgingsgevoelens. Een terugkeer naar zijn land van oorsprong zou een evidente verergering van de symptomen met zich mee brengen.

- bij gebrek hieraan/bij onderbreking van de behandeling bestaat er, o.a., een reëel risico op zelfdoding.

Dokter Charlotte PAUWELS is kandidaat specialist voor inwendige geneeskunde (stuk 2).

Dokter Renaud BRANKAER heeft zich gespecialiseerd in psychiatrie en is de medische directeur van het centrum voor geestelijke gezondheidszorg Ulysse.

Volgens de rechtspraak van de Raad van State

« il appartient à l'autorité, saisie d'une demande d'autorisation de séjour ou de prorogation de séjour pour motif médical, d'apprécier les circonstances de l'espèce et de procéder aux investigations nécessaires pour pouvoir se prononcer en parfaite connaissance de cause; qu'en présence d'attestations médicales circonstanciées rédigées par un médecin spécialiste qui émet un avis défavorable à l'éloignement du demandeur, la partie adverse ne pouvait se satisfaire de l'opinion de son médecin conseil qui, s'il est spécialisé en "verzekeringsgeneeskunde" et en "gezondheidseconomie", n'apparaît pas spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre le demandeur » (arrêt n° 111.609 dd 16 oktober 2002)

(Vrije vertaling :

De autoriteiten bij wie een aanvraag om machtiging tot verblijf of om verlenging van het verblijf onwille van medische redenen ingediend is dienen de omstandigheden van de zaak te beoordelen en het nodige onderzoek te doen om zich met kennis van zaken te kunnen uitspreken; in aanwezigheid van gedetailleerde medische getuigschriften opgesteld door een gespecialiseerde arts die een ongunstig advies geeft m.b.t. de verwijdering van de aanvrager, mag tegenpartij zich niet tevreden stellen met het standpunt van zijn arts-adviseur die gespecialiseerd is in "verzekeringsgeneeskunde" en "gezondheidseconomie" maar die niet gespecialiseerd is in het domein van de geneeskunde die betrekking heeft tot de aandoening waaraan de aanvrager lijdt)

In antwoord op deze vaste rechtspraak van de Raad van State voorzien het artikel 9ter §1 alinéa 2 van de Vreemdelingenwet en het artikel 4 van het Koninklijk besluit dd 17 mei 2007 de mogelijkheid voor tegenpartij om een advies van deskundigen in te winnen.

In casu heeft tegenpartij het niet nodig geacht het advies van een deskundige te vragen. Ook werd geen contact opgenomen met dokter BRANKAER voor eventueel verdere informatie. Dokter PAUWELS heeft verzoeker ook niet ontmoet om zich een duidelijk beeld te vormen van zijn pathologie, hoewel zij van mening is dat de diagnose "vaag" is en dat achterdocht niet "op zich" pathologisch dient te zijn.

Indien zij nog twijfels had omtrent de pathologie van verzoeker, ondanks de talrijke en gedetailleerde medische getuigschriften die neergelegd werden, diende zij op zijn minst de nodige bijkomende inlichtingen te vorderen door een psychiater te raadplegen, dokter BRANKAER te contacteren of de heer T te ontmoeten...

De arts-adviseur van tegenpartij gaat verder totaal voorbij aan de medische verslagen opgesteld door een specialist die verzoeker reeds vier jaren kent en nauw opvolgt.

Uit deze verslagen blijkt dat in het geval van verzoeker, achterdocht wel degelijk pathologisch is. Ook heeft dokter PAUWELS helemaal geen rekening gehouden met de GAF-score (Global Assessment of Functioning) van 35%, aangegeven door dokter BRANKAER.

De bestreden beslissing geeft niet aan waarom er met deze verslagen en deze informatie geen rekening gehouden wordt. Ook wordt niet uitgelegd waarom het advies van de arts-adviseur, die geen enkele opleiding heeft in het zeer specifieke domein van psychiatrie en die verzoeker nooit ontmoet heeft, bevoorrecht wordt op het advies van een specialist die verzoeker sinds 4 jaar opvolgt.

Verder miskent de arts-adviseur in zijn analyse duidelijk de specificiteit van geestelijke gezondheidszorg.

Zoals dokter BRANKAER het in een verslag van 07.08.2013 uitlegt, ter reactie op het advies van dokter PAUWELS, is het precies omwille van het feit dat zijn patiënt in België nauw opgevolgd wordt sinds vele jaren, door dezelfde vertrouwenspersonen, dat een hospitalisatie tot nu toe vermeden werd.

Hij herhaalt en benadrukt dat het deze continuïteit is met dezelfde referentiepersonen die de heer T een begin van veiligheidsgevoel heeft bijgebracht en dat deze vertrouwensband, de positieve verhouding met de therapeut en de continuïteit van deze relatie fundamenteel zijn in het genezingsproces. De therapeutische verhouding die geïnstalleerd wordt tussen patiënt en therapeut staat inderdaad centraal in de effectiviteit van psychotherapeutische behandeling. Deze relatie kan niet zomaar verplaatst worden op een andere therapeut of in een andere context. Het is van essentieel belang dat de heer T niet alleen medicatie neemt maar ook verwijderd blijft van de context waarin zijn trauma's verwekt werden en dat hij beetje bij beetje, met één referentiepersoon en in geruststellende omstandigheden, een sterke vertrouwensband kan ontwikkelen die hem met de jaren een fundamenteel veiligheidsgevoel en een psychische herstructurering kan bijbrengen.

Verder legt dokter BRANKAER uit dat in het domein van psychiatrie, het feit dat er nog geen hospitalisatie is geweest in geen enkel geval geïnterpreteerd kan worden als een teken van niet-gevaarlijkheid.

Tegenpartij gaat totaal voorbij aan de specificiteit van de psychopathologie van verzoeker. Uw Raad heeft in een arrest n°67 544 d.d. 29 september 2011 voor recht gezegd dat

«Force est dès lors 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 de la requérante ni du risque lié à la rupture du lien psychothérapeutique, dont il est fait état dans l'attestation médicale du 16 juin 2011, alors que ces éléments importants revêtent une dimension toute particulière au regard de l'article 3 de la CEDH.

Or; le Conseil rappelle que l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée 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, Cm% Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, Jf 107) et que la partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un tel risque (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, JfJf 293 et 388) »

(Vrije vertaling :

Geen enkel van de aspecten van de motivatie van de bestreden beslissing toont aan dat verwerende partij rekening heeft: gehouden met de psychologische toestand van verzoekster noch met het risico gebonden aan een onderbreking van de therapeutische verhouding waarvan sprake in het medisch getuigschrift d.d.16 juni 2011, terwijl deze belangrijke elementen een bijzondere dimensie vervatten in het licht van het artikel 3 EVRM.

De Raad herhaalt dat het bestaan van een reëel risico op een door het artikel 3 EVRM verboden behandeling beoordeeld moet worden in functie van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of moest hebben gehad op het moment van de bestreden beslissing (zie *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) en dat de verwerende partij de elementen die op het bestaan van een dergelijk risico wijzen op een zo nauwkeurig mogelijke manier moet onderzoeken (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij uitoefening van zijn wettelijk toezicht bevoegd om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860; RvSt. 7 december 2001, nr. 101.624; RvY 5 juni 2009, nr. 28.348).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

De zorgvuldigheidsplicht houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, arrest n° 107.624) en dat de beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken (RvV 28.10.2011, arrest n°69.388).

Het weze duidelijk dat tegenpartij in casu niet is uitgegaan van alle juiste feitelijke gegevens, waardoor zij huidig dossier niet correct heeft beoordeeld en bijgevolg onredelijk tot haar besluit is gekomen.

Door flagrant geen rekening te houden met het advies van de dokter-psychiater BRANKAER schendt tegenpartij manifest haar zorgvuldigheidsplicht en motiveringsplicht (in die zin RvV nr. 92.444 van 29 november 2012)

Tegenpartij begaat in dit dossier een manifeste beoordelingsfout en schendt derhalve tevens het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het artikel 3 EVRM.

Het eerste onderdeel van het middel is gegrond."

4.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:

"In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet,
- de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991,
- artikel 3 EVRM,
- de artikelen 41, 47 en 48 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie,
- de rechten van verdediging, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, en de materiële motiveringsplicht.

Er zou tevens sprake zijn van een manifeste beoordelingsfout.

Verzoekende partij bespreekt haar middel in twee onderdelen, zodat de verwerende partij zich veroorlooft deze onderverdeling aan te houden bij haar repliek op dit middel.

Eerste onderdeel

In een eerste onderdeel houdt verzoekende partij voor dat het administratief dossier tal van medische getuigschriften bevat waarin de ernst van de pathologie telkens wordt benadrukt, alsmede dat de arts-adviseur het niet nodig heeft gevonden om het advies van een deskundige in te winnen, en geen contact werd opgenomen met Dr. Brankaer.

Verweerder laat gelden dat deze kritiek niet kan worden aangenomen. Het loutere gegeven dat de verzoekende partij bij de aanvraag om machtiging tót verblijf medisch attesten heeft gevoegd, waaruit zijzelf en haar behandeld arts afleiden dat er sprake is van een ernstige ziekte, 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 ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

« Verzoekende partij betwist het motief en betoogt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet; met name "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. " Verzoekende partij laat na het motief te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerlessen. »(R.v. V nr. 76 474 van 5 maart 2012)

Evenmin maakt het loutere gegeven dat de arts-adviseur geen advies heeft ingewonnen, een schending uit van de door verzoekende partij aangehaalde artikelen en beginselen van behoorlijk bestuur.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt hierover dat: "deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. "

Uit dit artikel blijkt geenszins dat op de ambtenaar-geneesheer de verplichting rust om het advies van specialisten in te winnen. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig stellen dat het noodzakelijk was om advies in te winnen. De kritiek van de verzoekende partij 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 alinéa 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, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

"het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan." (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)

Verzoekende partij haar verwijzing naar andersluidende rechtspraak is niet dienstig. Verzoekende partij toont niet aan dat de feitelijke omstandigheden identiek zijn, terwijl arresten van de Raad in een continentale rechtstraditie geen precedentenwaarde hebben (cf. RvS 28 januari 2011 nr. 6482 en R.v.V. nr. 78 429 van 29 maart 2012).

Terwijl artikel 9ter evenmin stipuleert dat de arts-adviseur een specialisme dient te hebben. Zie ook:

"Uit het hierboven geciteerde artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt het volgende: "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. "

Uit voormeld wetsartikel blijkt dus dat de beoordeling dient te gebeuren door hetzij een ambtenaar-geneesheer, hetzij door een geneesheer. Van enig specialisme wordt hier geen gewag gemaakt. Bovendien blijkt uit hetzelfde wetsartikel dat de geneesheer, zo hij het nodig acht, zich kan laten bijstaan door deskundigen(R.v.V. nr. 69.400 van 28 oktober 2011)

Verder kan verzoekende partij evenmin worden gevolgd waar zij poogt te laten uitschijnen dat 'de bestreden beslissing niet aangeeft waarom er met deze verslagen en deze informatie geen rekening wordt gehouden'.

Verweerder laat gelden dat uit het medisch advies van de arts-adviseur, waarnaar in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen en dat samen met deze ongegrondheidsbeslissing wordt betekend, uitdrukkelijk wordt aangegeven dat rekening werd gehouden met de medische getuigschriften die verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag:

"Ik kom terug op uw aanvraag voor evaluatie van het medisch dossier (...).

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Voorgelegde medische attesten:

- Medisch getuigschrift de dato 21/01/2010(...)
- (...)

Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Uit analyse van dit medisch dossier samengesteld uit bovenvermelde attesten blijkt dat deze 46-jarige man van Ethiopische origine (...)"

Verweerder stelt vast dat verzoekende partij de schending aanvoert 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. Verweerder laat gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert 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 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 verzoekende partij 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 in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, verwijst verweerder naar de repliek hierboven. Tevens laat verweerder gelden dat verzoekende partij niet aangeeft met welke medische verslagen de arts-adviseur geen rekening zou hebben gehouden bij het opstellen van zijn advies.

Terwijl verzoekende partij evenmin aantoon dat het advies van de arts-adviseur kennelijk onredelijk zou zijn, louter door voor te houden dat de behandelende artsen de medische aandoeningen van verzoekende partij wel ernstig achtten.

Verweerder benadrukt dat verzoekende partij de concrete inhoud van het advies van de arts-adviseur inzake de vereiste van het levensbedreigend karakter en de rechtspraak van het EHRM op zich niet betwist, doch enkel voorhoudt dat haar ziekte wel ernstig zou zijn.

Verweerder herhaalt dat verzoekende partij niet ingaat op de concrete motieven van het advies, en aldus niet aantoon dat deze motieven kennelijk onredelijk zouden zijn.

Voor zoveel als nodig citeert verweerder uit het advies:

"Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Uit analyse van dit medisch dossier samengesteld uit bovenvermelde attesten blijkt dat deze 46-jarige man van Ethiopische origine last heeft van psychische problemen (type schizo-affectieve stoornis, schizofreniforme klachten en anxio-depressief beeld), arteriële hypertensie, NASH-syndroom, Pansinusitis/allergie.

Wat betreft de psychische klachten lijkt de diagnose nogal vaas, "schizofreniforme " klachten/ schizo-affectieve stoornis kunnen niet gelijkgesteld worden aan schizofrenie (hetgeen wel een belangrijke stoornis is).

Het schizofreniforme element in dit dossier is voornamelijk achterdocht, hetgeen op zich niet noodzakelijk pathologisch dient te zijn. Er zijn geen hallucinatoire elementen, noch is er noodzaak geweest tot hospitalisatie in een gespecialiseerde setting. Voor het anxio-depressief beeld krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met psychofarmaca.

Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie van het probleem. Er wordt meermaals melding gemaakt van een niet uit te sluiten risico op suicide, maar uit het medisch dossier kan niet blijken dat er ook effectief suicidegevaar was/is gezien geen hospitalisatienood. Het is immers zo dat patiënten die risico vormen voor zichzelf en/of voor de omgeving (desnoods) gedwongen gehospitaliseerd worden.

Hel aangehaalde NASH-syndroom wijst op een "vervetting" van de lever die geen behandeling vereist en bovendien niet als een ernstige stoornis kan beschouwd worden.

Ook de andere aangehaalde aandoeningen kunnen niet als ernstige medische problemen weerhouden worden.

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

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

Conclusies:

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene verbleef gezien vanuit louter medisch perspectief geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

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

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

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. (EHRM27 mei 2008, Grote Kamer - nr. 26565105, N v. United Kingdom; EHRM2mei1997, nr. 30240196, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er 2een sprake is van 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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.
(...)".

Uit dit advies van de arts-adviseur, waarin de arts-adviseur ingaat op alle voorgelegde stukken, blijkt, in tegenstelling tot wat verzoekende partij poogt voor te houden, wel degelijk dat rekening werd gehouden met het oordeel van de eigen behandelende artsen van verzoekende partij, en met hun specialisatie. Verweerder laat gelden dat artikel 9ter vereist dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu 00k gebeurd is. Uit het administratief dossier blijkt dat de door verzoekende partij voorgelegde medische stukken door de arts-adviseur aan een uitvoerig onderzoek werden onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat de medische aandoening niet voldoet aan de vereisten van art. 9ter §1 voormeld.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Dat verzoekende partij verder met haar behandeld arts een vertrouwensband zou hebben opgebouwd, die volgens haar niet zomaar kan worden vervangen, kan geen afbreuk doen aan voormelde motieven, waarvan door verzoekende partij niet wordt aangetoond dat deze kennelijk onredelijk zouden zijn.

Verzoekende partij toont niet aan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet het recht op verblijf zou inhouden, louter om reden dat de vreemdeling in België een vertrouwensband zou hebben opgebouwd.

Terwijl zulks evenmin een schending kan inhouden van artikel 3 EVRM. Verweerder herhaalt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelde dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst : de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van de betrokkene beïnvloedt, volstaat niet om een schending van die bepaling op te leveren. Enkel « in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn », kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn (EHRM, grote kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Verzoekende partij haar beschouwingen kunnen geen afbreuk doen aan het advies van de arts-adviseur, waarvan zij niet ingaat op de concrete motieven, en aldus niet aantoonst dat dit advies kennelijk onredelijk zou zijn.

Het eerste onderdeel van het middel kan niet worden aangenomen."

4.3. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat 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 hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). De Raad merkt op dat de verzoeker de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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 gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

De schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarop de bestreden beslissing tevens is gesteund. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt 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.

4.4. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9ter 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 aantoont 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. (...)”

4.5. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

In deze bepaling wordt voorts uitdrukkelijk bepaald dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1, eerste lid vermelde risico uitsluitend toebehoort aan de ambtenaar-geneesheer (zie in die zin ook memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, *Parl.St. Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, 35: “De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt.”*).

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

4.6. In de bestreden beslissing wordt enkel gesteld dat de medische elementen, aangehaald door verzoeker, niet kon worden weerhouden en wordt verder verwezen naar het medisch advies van 30 april 2013, dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd onder gesloten omslag en daar integraal deel van uitmaakt.

Het medisch advies, dat zich in het administratief dossier bevindt, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.02.2010. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen:

Voorgelegde medische attesten:

- Medisch getuigschrift de dato 21/01/2010, naam arts niet leesbaar. Betrokkene lijdt aan een chronische kwaal, die verbeterbaar maar niet geneesbaar is.
- Gedetailleerd medisch attest de dato 21/01/2010, naam arts niet leesbaar. Majeure depressie waarvoor Mirtazapine®, Arteriële hypertensie waarvoor Lisanapril®, NASH syndroom, waarvoor geen behandeling, Migraine waarvoor geen behandeling, Pansinusitis/allergie waarvoor Nasonex® en Ceterizine®.
- Medisch attest de dato 05/01/2010, van dr. Brankaer Renaud.
- Medisch getuigschrift de dato 01/03/2011 van dr. Brankaer Renaud. Schizofreniforme klachten, schizo-affectieve stoornis met voornamelijk gevoelens van achtervolging waarvoor Mirtazapine® en Abilify®.
- Medisch getuigschrift de dato 14/10/2011 van dr. Brankaer Renaud. Schizofreniforme klachten met problemen van het humeur, schizo-affectieve stoornis met voornamelijk gevoelens van achtervolging waarvoor Mirtazapine® en Abilify®.
- Medisch getuigschrift de dato 25/03/2012 van dr. Brankaer Renaud. Schizo-affectieve versus schizofreniforme stoornis met anxio-depressieve elementen waarvoor Abilify® en Mirtazapine®.
- Medisch getuigschrift de dato 19/08/2012 van dr. Brankaer Renaud. Schizo-affectieve versus schizofreniforme stoornis met anxio-depressieve elementen waarvoor Abilify® en Mirtazapine®. Arteriële hypertensie waarvoor antihypertensiva.
- Enkele attesten van dhr. Nicolas du Bled, kunnen niet als medische attesten in beschouwing genomen worden.

Bespreking van de aandoeningen en hun respectievelijke behandelingen:

Uit analyse van dit medisch dossier samengesteld uit bovenvermelde attesten blijkt dat deze 46-jarige man van Ethiopische origine last heeft van psychische problemen (type schizo-affectieve stoornis, schizofreniforme klachten en anxio-depressief beeld), arteriële hypertensie, NASH-syndroom, Pansinusitis/allergie.

Wat betreft de psychische klachten lijkt de diagnose nogal vaag, "schizofreniforme" klachten/ schizo-affectieve stoornis kunnen niet gelijkgesteld worden aan schizofrenie (hetgeen wel een belangrijke stoornis is).

Het schizofreniforme element in dit dossier is voornamelijk achterdocht, hetgeen op zich niet noodzakelijk pathologisch dient te zijn. Er zijn geen hallucinatoire elementen, noch is er noodzaak geweest tot hospitalisatie in een gespecialiseerde setting. Voor het anxio-depressief beeld krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met psychofarmaca. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie van het probleem. Er wordt meermaals melding gemaakt van een niet uit te sluiten risico op suicide, maar uit het medisch dossier kan niet blijken dat er ook effectief suicidegevaar was/is gezien geen hospitalisatienood. Het is immers zo dat patiënten die risico vormen voor zichzelf en/of voor de omgeving (desnoods) gedwongen gehospitaliseerd worden.

Het aangehaalde NASH-syndroom wijst op een "vervetting" van de lever die geen behandeling vereist en bovendien niet als een ernstige stoornis kan beschouwd worden.

Ook de andere aangehaalde aandoeningen kunnen niet als ernstige medische problemen weerhouden worden. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

Conclusies

Uit bovenvermelde gegevens concludeer ik dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene verbleef, gezien vanuit louter medisch perspectief geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De in deze medische attesten beschreven aandoeningen kunnen niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van 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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft. 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 het Rijk op grond van genoemd Artikel."

4.7. In casu concludeert de ambtenaar-geneesheer dus in het medisch advies dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, noch van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst. Er is bijgevolg geen sprake van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf.

Hoewel het de ambtenaar-geneesheer die de gemachtigde adviseert op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer van de verzoeker in de voorgelegde medische attesten, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot dit andersluidend oordeel komt. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer betekent niet dat zijn vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Daarbij moet worden opgemerkt dat de materiële motiveringsplicht inhoudt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet derhalve geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen deugdelijk gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de feitelijke grondslag van de motivering steeds concreet, precies en volledig moet zijn.

Anders dan verzoeker meent, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Wanneer de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelend geneesheer-specialist wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, niettemin des te concreter en pertinenter te zijn. Een andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert immers dat hij besluit dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten. In casu werden het merendeel van de voorgelegde medische attesten opgesteld door een arts gespecialiseerd in de psychiatrie.

4.8. Verzoeker betoogt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies voorbij gaat aan de medische verslagen die werden opgesteld door een geneesheer-specialist in de psychiatrie, die verzoeker reeds vier jaren opvolgt. Verzoeker meent dat de ambtenaar-geneesheer in zijn analyse duidelijk de specificiteit van de geestelijke gezondheidszorg miskent en totaal voorbij gaat aan de specificiteit van de psychopathologie van verzoeker. Volgens verzoeker blijkt uit het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer met een aantal elementen geen rekening heeft gehouden en volgens verzoeker wordt ook niet aangegeven waarom met deze verslagen en informatie geen rekening werd gehouden.

Verzoeker verduidelijkt concreet dat in de voorgelegde medische attesten door de behandelde psychiater herhaaldelijk de ernst van de pathologie werd benadrukt en op, onder meer, volgende elementen werd gewezen:

- verzoeker lijdt aan een zware depressie met schizo-affectieve versus schizofreniforme stoornissen; de psychiater gaf verzoeker een GAF-score van 35%;
- verzoekers aandoening vereist op lange termijn, om gestabiliseerd te geraken, een strikte medicatie en een gespecialiseerde en nauwe psychiatrische en psychologische opvolging;

- bij gebrek aan behandeling bestaat een reëel risico op zelfdoding.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij in haar nota met opmerkingen niets inbrengt tegen dit betoog van verzoeker buiten de loutere stelling dat verzoeker *“evenmin [kan] worden gevolgd waar zij poogt te laten uitschijnen dat ‘de bestreden beslissing niet aangeeft waarom er met deze verslagen en deze informatie geen rekening wordt gehouden’.*

Uit de voorgelegde medische attesten, die door de ambtenaar-geneesheer werden beoordeeld en zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat de behandelende psychiater de ernst van de voorgelegde geestelijke aandoening benadrukt alsook de nood aan een gespecialiseerde psychiatrische behandeling van lange termijn gepaard met medicatie en wijst op een risico op zelfmoord bij stopzetting van de behandeling.

4.9. Uit de bespreking van de aandoeningen en de respectievelijke behandeling, blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, wat betreft de psychische klachten van verzoeker, zich beperkt tot de stelling dat de diagnose van de behandelende psychiater *“nogal vaag” “lijkt”*. De ambtenaar-geneesheer verduidelijkt daarbij niet waarom hij tot deze conclusie komt, hoewel, zoals verzoeker terecht aanhaalt, in de voorgelegde medische attesten herhaaldelijk op concrete wijze melding werd gemaakt van de lage GAF-score van verzoeker (Global Assessment of Functioning). De ambtenaar-geneesheer voegt er weliswaar aan toe dat *“schizofreniforme klachten / schizo-affectieve stoornis”* niet kunnen *“gelijkgesteld”* worden met schizofrenie *“hetgeen wel een belangrijke stoornis is”*, maar dit verduidelijkt niet waarom de voorgelegde geestelijk aandoeningen dan geen ernstige ziekte zijn in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer overweegt vervolgens dat het schizofreniforme element in het dossier voornamelijk achterdocht is, *“hetgeen op zich niet noodzakelijk pathologisch dient te zijn”*. Dit laatste is echter een algemene stelling en maakt niet duidelijk waarom het aangehaalde schizofreniforme element in de concrete situatie van verzoeker niet pathologisch zou zijn

De ambtenaar-geneesheer stelt vast dat er geen hallucinatoire elementen zijn noch noodzaak tot hospitalisatie in een gespecialiseerde setting. De ambtenaar-geneesheer geeft hiermee evenwel niet aan waarom de psychiatrische behandeling op lange termijn die verzoeker volgt, zoals uit de voorgelegde medische attesten blijkt en die volgens de behandelende psychiater vereist is, dan niet noodzakelijk is.

Met betrekking tot anxio-depressief beeld oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker een symptomatische behandeling met psychofarmaca krijgt maar dat dergelijk behandeling geen invloed heeft op de evolutie van het probleem. Verzoeker wijst erop dat de medicatie, d.i. de psychofarmaca, betrekking heeft op de stabilisatie van het probleem, wat volgens de Raad, naast genezing, eveneens een therapeutische doel is. Uit het medisch advies blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer zich hierover niet uitspreekt.

Tenslotte stelt de ambtenaar-geneesheer dat er meermaals melding wordt gemaakt van een niet uit te sluiten risico op suicide maar dat uit het medisch dossier niet kan blijken dat er ook een effectief suicidegevaar was/is gezien er geen hospitalisatienood is. De verzoeker kan echter in zijn betoog worden gevolgd dat *“het feit dat er nog geen hospitalisatie is geweest in geen enkel geval geïnterpreteerd kan worden als een teken van niet-gevaarlijkheid”*. Dit betoog geldt des te meer nu uit de voorgelegde medische attesten (zie medische attesten van 25 maart en 19 augustus 2012) blijkt dat het risico op zelfmoord werd vermeld als een eventueel gevolg en complicatie van een stopzetting van de behandeling, met name in de attesten vermelde medicamenteuze behandeling alsook de psychiatrische behandeling op lange termijn.

Uit het medisch advies blijkt aldus dat de ambtenaar-geneesheer zich voornamelijk heeft beperkt tot algemene en oppervlakkige stellingen zonder deze concreet toe te passen op de specifieke situatie van verzoeker. Voorts blijkt dat de ambtenaar-geneesheer niet concreet is ingegaan op specifieke elementen in de voorgelegde medische attesten, zoals de lage GAF score van verzoeker, de nood aan psychiatrische behandeling op lange termijn, en medicatie ter stabilisatie van de geestelijke aandoening en het risico op zelfmoord bij stopzetting van behandeling. Verzoeker kan dus worden gevolgd waar hij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer voorbijgaat aan de specificiteit van de geestelijke gezondheidszorg en de psychopathologie van verzoeker.

Derhalve moet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zijn medisch advies niet heeft gesteund op een afweging van alle aspecten van de zaak, inclusief de aangebrachte bijzonderheden.

De bestreden beslissing mist in die zin dan ook een deugdelijke materiële grondslag en is niet met de vereiste zorgvuldigheid tot stand gekomen. Een schending van de materiële motiveringsplicht is aangetoond. Door louter het medische advies te citeren en te verwijzen naar de rechtspraak omtrent artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, slaagt de verwerende partij er niet om de Raad tot een ander oordeel te brengen.

Het eerste middel is in de besproken mate gegrond. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de eerste bestreden beslissing.

4.10. Aangezien de eerste bestreden beslissing wordt vernietigd, gaat de Raad er van uit dat verzoeker terugvalt op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (cf. punt 1.2). Verzoeker heeft derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over zijn aanvraag om verblijfsmachtiging om medische redenen. Hij heeft op grond van artikel 7, tweede lid van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet met name recht op een attest van immatriculatie en kan derhalve niet meer het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten op grond van de hoofdvaststelling dat hij zich op illegale wijze in het Rijk verblijft op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet.

Daargelaten de vraag of de afgifte van een attest van immatriculatie al dan niet de impliciete intrekking van het bestreden bevel tot gevolg heeft, is het aangewezen voor de duidelijkheid in het rechtsverkeer en dus voor de rechtszekerheid, het bestreden bevel uit het rechtsverkeer te verwijderen via een vernietiging, ongeacht of het destijds rechtsgeldig getroffen werd of niet. De Raad merkt hierbij op dat niets de gemachtigde verhindert om opnieuw een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren aan verzoeker indien hij desgevallend de in punt 1.1. bedoelde aanvraag opnieuw ongegrond verklaart.

5. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 van Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 30 april 2013 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 wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

Het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), betekend op 18 juli 2013, wordt vernietigd.

Artikel 3

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien juni tweeduizend veertien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES