



Arrest

nr. 126 108 van 23 juni 2014
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 IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 7 april 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 13 januari 2014 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 15 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 10 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DE SCHUTTER, die verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché B. BEULS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn en geboren te zijn op respectievelijk 20 april 1968 en 24 februari 1976.

Op 20 december 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 13 januari 2014 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

H., X. (...) (R.N(...))

Nationaliteit : Kosovo

Geboren te F, (...),

H., N. (...) (O) (...)

En kinderen :

H., A. (...) (O) (...)

H., M. (...) (O) (...)

H., K. (...) (O) (...)

H., I. (...) {0} (...)

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 3.02.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

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 H., X. (...) en H., N. (...) die echter niet weerhouden konden worden (zie verslagen arts-adviseur dd. 2.10.2013 en 10.01.2014 in gesloten omslag)

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 betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

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

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. De verwerende partij voert in haar nota met opmerkingen de exceptie van onontvankelijkheid van het beroep wegens het laattijdig indienen van het verzoekschrift in. Zij stelt dat de bestreden beslissing die dateert van 13 januari 2014, op 27 januari 2014 aan de verzoekende partijen werd betekend, zodat het volgens haar op 9 april 2014 ingediende beroep te laat werd ingediend.

2.2. Ter terechtzitting wijst de Raad er op dat artikel 39/57, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat het beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen moet worden ingediend binnen een termijn van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing waartegen het is gericht.

De termijn van dertig dagen, bepaald in artikel 39/57 van de vreemdelingenwet, is van openbare orde en moet strikt worden toegepast.

Vooreerst merkt de Raad op dat uit het dossier blijkt dat het beroep op 7 april 2014 werd ingediend.

Er dient echter te worden vastgesteld dat uit het administratief dossier niet blijkt wanneer de bestreden beslissing aan de verzoekende partijen is ter kennis gebracht nu de datum nergens terug te vinden is.

Ter terechtzitting brengt de verwerende partij een stuk bij, waarvan zij stelt dat het een e-mail van de gemeente St Vith is en waaruit zou moeten blijken dat de bestreden beslissing werd betekend op 27 januari 2014.

Los van de laattijdige mededeling van dit stuk, gelet op de rechten van verdediging van de verzoekende partij, kan uit het niet ondertekend document niet met zekerheid worden afgeleid dat de bestreden beslissing alsdan is ter kennis gegeven. Bovendien leest de Raad in dit stuk dat de kennisgeving werd toegevoegd "en annexe" zodat de verwerende partij had moeten kunnen een kennisgeving bijbrengen, wat zij nalaat te doen. Bijgevolg kan de Raad onmogelijk nagaan of het beroep binnen de voorziene wettelijke beroepstermijn werd ingediend. De exceptie van de verwerende partij kan niet worden aangenomen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de materiële motiveringsplicht, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de zorgvuldigheidsplicht en van de rechten van verdediging.

Zij stellen onder meer het volgende:

"Eerst onderdeel

Het medisch advies ten aanzien van verzoekster is manifest foutief gemotiveerd.

Het medisch advies stelt terzake dat er geen risico op onmenselijke of vernederende behandeling bestaat "nu de adequate behandeling met goed succes gedaan is".

Echter, uit geen enkel document dat verzoekster bijbracht blijkt dat de behandeling zou zijn afgerond, laat staan succesvol. Uit de aan het administratief dossier toegevoegde documenten blijkt net het tegendeel: zo zijn er de medische attesten van haar behandelend psychiater B. (...), die in de standaard medische getuigschriften van 14.02.2012 en 13.12.2012 als antwoord op vraag E (évolution et pronostic des pathologies mentionnées à la rubrique B) stelt:

"Eine ambulante medikamentöse Behandlung ist erforderlich. Eine unterstützende psychologische Gesprächstherapie ist dringend erforderlich."

Vrije vertaling: "Een ambulante medische behandeling is vereist. Een ondersteunende psychologische gesprekstherapie is dringend vereist."

In de meer recente medische standaard medische getuigschriften van 23.04.2013 en van 30.09.2013 antwoordt dezelfde psychiater op deze vragen echter als volgt:

"Eine ambulante medische Behandlung ist bis jetzt nicht ausreichend gewesen. Seit dem 22.04 ist sie stationär auf der Neurologie behandelt. Eine unterstützende psychologische Gesprächstherapie ist dringend erforderlich und seit einigen Wochen angeleitet worden"

Vrije vertaling:

"Een ambulante behandeling is totnogtoe niet voldoende geweest. Sinds 22.04 wordt zij klinisch behandeld op de Dienst Neurologie. Een ondersteunende gesprekstherapie is dringend vereist en werd sinds een aantal weken opgestart. "

Ook in het attest van dezelfde psychiater van 18.07.2013 wordt gesteld dat er nog geen stabilisering kon bereikt worden.

Bovendien blijkt uit het voormelde attest van 30.09.2013 dat verzoekster op die datum al sedert 22.04.2013 tot dan gehospitaliseerd was. De arts stelt namelijk als antwoord op de vraag "Intervention / Hospitalisation: seit 22.04.2013 bis weiteres" (vrije vertaling: "sedert 22.04.2013 tot verder").

Verzoekster voegde aan het administratief dossier overigens een hospitalisatie-attest toe van 26.04.2013 waaruit eveneens blijkt dat zij sedert 23.04.2013 opgenomen was. In het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer lijkt dit attest te worden geïnterpreteerd alsof de datum van 26.04.2013 (er wordt foutief 2010 vermeld) de datum is waarop verzoekster het ziekenhuis heeft verlaten. Dit is niet het geval: in het hospitalisatie-attest wordt de datum van vertrek uit het hospitaal blanco gelaten.

Uit dit gegeven, in samenlezing met het voormelde medisch attest van psychiater B. (...) dient te worden afgeleid dat de ziekenhuisopname begon op 22.04.2013 en nog na 30.09.2013 is blijven voortduren.

Alleszins blijkt de stelling van verweerder, dat verzoekster niet of niet recent gehospitaliseerd werd (beide op zich al tegenstrijdige beweringen worden in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer in opeenvolgende zinnen gebruikt), foutief te zijn. Minstens tot de maand oktober 2013 was zij immers gehospitaliseerd, terwijl het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer zelf dateert van 10.01.2014.

Daarenboven, en doorslaggevend, blijkt uit het geheel van deze informatie dat verzoeksters medische situatie helemaal niet, zoals de ambtenaar-geneesheer ten onrechte aangeeft, "met succes gedaan is".

De behandeling is nog volop aan de gang, en blijkt noodzakelijk te zijn volgens de behandelende psychiater, aangezien hij in het meest recente medisch attest van 30.09.2013 stelt dat bij stopzetting van de behandeling een verslechtering van haar toestand tot gevolg zal hebben, met ondermeer zelfmoordgedachten en lichamelijke klachten, in de eerste plaats epilepsie-aanvallen en evenwichtsstoornissen.

De arts van verweerder beroept zich dus kennelijk op foutieve informatie om zijn conclusie te staven, nl. dat er "geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling (bestaat) noch het leven of de fysieke integriteit, want de adequate behandeling is nu met succes gedaan. Nu deze conclusie dus foutief uitgaat van de veronderstelling dat de adequate behandeling "met succes gedaan is", is de beslissing foutief gemotiveerd, en schendt de bestreden beslissing daarmee de materiële motiveringsplicht, in samenhang met het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De materiële motiveringsplicht kan als volgt worden omschreven:

"Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen" (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Evenzeer foutief in het medisch advies is dat verzoekster "slechts" zou leiden aan een anxiodepressieve stoornis en een posttraumatische stressstoornis. Uit de talrijk overgemaakt standaard medische getuigschriften van behandelend psychiater B. (...) blijkt dat verzoekster daarnaast ook lijdt aan epilepsie. Deze ziekte wordt helemaal genegeerd in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. De arts van verweerder voert dan ook een onvolledig onderzoek naar de medische aandoeningen. Om die reden wordt ook de zorgvuldigheidsplicht geschonden.

Om die redenen alleen al dient de bestreden beslissing te worden vernietigd."

3.2. De verwerende partij voert in haar nota geen opmerkingen aan met betrekking tot dit onderdeel.

3.3. De verzoekende partijen voeren onder meer de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht aan.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing is gebaseerd, luidde ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing 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 en recente 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 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister

of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2

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

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

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

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

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

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

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

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

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

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

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

(...)."

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

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 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 betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Uit het administratief dossier blijkt dat op 20 december 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd ingediend, gebaseerd op de medische problematiek van de tweede verzoekende partij.

De verzoekende partijen maakten voor het nemen van de bestreden beslissing op 13 januari 2014 blijkens het administratief dossier verschillende medische stukken over waaruit onder meer het volgende blijkt:

- Standaard medisch getuigschrift van 30 september 2013 van Dr. M.B.: betrokkene lijdt aan *“epilepsie, posttraumatische storing, aanpassingsstoring bei belastungssituation, depressive episode, angststoring, somatiseringsstoring”* waarvoor zij medicamenteus behandeld wordt met paroxetin, rivotril, temesta en trazolan. De voorziene duur van de behandeling wordt geschat op 2 tot 5 jaar en een stopzetting van de behandeling heeft tot gevolg *“Eine Verschlechterung des Zustandes mit Suizidgedanken und Verstärkung der somatischen Beschwerden vor allem Schwindelattacken mit Gleichgewichtsstörungen und rezidivierenden Stürzen”*. Deze arts stelt tevens, gevraagd naar de evolutie en de prognose, dat *“Eine ambulante medikamentöse Behandlung ist bis jetzt nicht ausreichend gewesen. Seit dem 22.04 ist sie stationär auf der Neurologie behandelt. Eine unterstützende psychologische Gesprächstherapie ist dringend erforderlich und seit einigen Wochen angeleitet worden”*. Dit standaard medisch getuigschrift bevestigt de standaard medisch getuigschriften van 23 april 2013, 13 december 2012, 28 juni 2012 en 14 februari 2012 ingevuld door dezelfde arts.
- Deze medicamenteuze behandeling blijkt eveneens uit het doktersattest van de Klinik St. Josef van dezelfde arts van 18 juli 2013.
- Attest van de Klinik St. Josef: betrokkene wordt gehospitaliseerd op 22 april 2013.
- Attesten van het Sozial-psychologisches Zentrum van Dr. R.L. van 22 oktober 2013 en 27 november 2013 waarin verklaard wordt dat zij een ambulante therapeutische behandeling volgt en dat de behandeling wordt voortgezet. Hetzelfde blijkt uit een gelijkaardig attest van 2 oktober 2013 ingevuld door Dr. H.S. die eveneens werkzaam is in het Sozial-psychologisches Zentrum.
- Een hospitalisatie op 3 juni 2012 via de dienst spoedgevallen van de Klinik St. Josef.
- Standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2012 van Dr. D.M. waaruit blijkt dat er onder meer sprake is van een posttraumatische stressstoornis en depressiviteit en een behandeling met redomex, rivotril, temesta en venlafaxine. De arts stelt dat een gebrek aan behandeling lijdt tot verergering van de problemen en de dood.
- Attest van Dr. R.D.B. van 18 april 2012 waarin verklaard wordt dat de familie van de verzoekende partij op 6 april 2012 en 18 april 2012 langskwam voor een psychologische consultatie.
- Attest van Dr. P.H. van 15 juni 2011 omtrent de psychologische problematiek van de tweede verzoekende partij.
- Attest van Dr. M.B. van 2 augustus 2011 waarin onder meer gesteld wordt dat tweede verzoekende partij sinds november 2010 bij deze arts in behandeling is.
- Attest van de Clinique Reine Astrid Service de Neurologie-Psychiatrie van 28 januari 2011 waaruit een hospitalisatie van 24 tot 28 januari 2011 blijkt omwille van een psychologische problematiek.
- Standaard medisch getuigschrift van Dr. A.P. van 16 november 2010.

Op 10 januari 2014 verstrekt de ambtenaar-geneesheer volgend advies, waarop de verwerende partij haar beslissing heeft gebaseerd:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag 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:

- 26/10/2010, uitslag.
- 29/10/2010, 16/11/2010, dokter P. (...), betrokkene heeft een anxiodepressieve stoornis vertoont tekenen van spasmodiciteit.
- 30/11/2010, 15/02/2011, 15/05/2011, 10/05/2011, 26/07/2011, 02/08/2011, 11/10/2011, 14/02/2012, 13/12/2012, 23/04/2013, 18/07/2013, 30/09/2013, Dr. B. (...), depressieve stoornis, met tal van psychosomatische klachten. Op 22/04/2013 is er een hospitalisatie. Op datum van 26/04/2010 wordt een hospitalisatie attesten afgeleverd, wegens een depressieve episode.
- 28/01/2011, 31/03/2011 dr. B. (...), opijsting medicatie. Betrokkene zou sinds de leeftijd van 19 jaar slaapproblemen hebben en zich angstig voelen. Ook klachten van hoofdpijn. Volgens omstaanders zou ze regelmatig flauwvallen, maar hiervoor werd geen medische uitleg gevonden.
- 28/01/2011, dr. P. (...), gastritis.
- 30/05/2011, 15/06/2011 dr. M. (...), depressieve stoornis, mogelijks in het kader van een PTSD.
- 13/07/2011, 14/10/2011, 14/05/2013, dr. H. (...), spanningshoofdpijn, depressieve periode. Betrokkene verklaarde 3 dagen geleden te zijn flauwvallen
- 23/08/2011, 31/01/2012, 23/04/2013, 07/03/2013, 14/05/2013, 25/07/2013, dokter M. (...), depressieve stoornis, mogelijks in het kader van een PTSD. Uitgebreide onderzoeken konden geen

lichamelijke oorzaak aantonen voor de klachten van hoofdpijn en zwakte. Betrokkene verklaarde immers 3 dagen geleden te zijn flauwvallen.

- 18/04/2012, Mevr. D.B. (...), psychologe, de familie H. (...) was bij haar.
- 03/06/2012, dr. M. (...), betrokkene kwam op de spoedgevallen, het onderzoek op de urgentiedienst toont normale vitale parameters, verder geen speciale klachten. Technische onderzoeken zijn normaal. Geen objectieve afwijkingen.
- 23/07/2013, 17/12/2012, 02/10/2013, attest van de sociaal-assistent S. (...).
- 22/10/2013, 27/11/2013, Dr L. (...), betrokkene volgt nog psychotherapie.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 47-jarige dame een anxiodepressieve stoornis vertoont, in het kader van haar vluchtelingen problematiek.

Betrokkene zou sinds de leeftijd van 19 jaar slaapproblemen hebben en zich angstig voelen. Ook klachten van hoofdpijn. Volgens omstaanders zou ze regelmatig flauwvallen, maar hiervoor werd geen medische of organische uitleg gevonden, ondanks uitgebreide technische onderzoeken, die allen normaal zijn gebleken.

Uit geen enkel verder verslag blijkt enige verwikkeling, er waren verder geen recente hospitalisaties noch acute opstoten.

Op het huidige ogenblik zijn de vermelde aandoeningen of psychische klachten niet levensbedreigend, en vormen ze geen onmiddellijk risico voor het leven. Verder waren er geen hospitalisaties noch acute opstoten noch verwikkelingen.

Op basis van de voorgelegde documenten is er geen enkele medische redenen dat deze persoon niet terug zou kunnen keren naar het land van herkomst. Betrokkene zou dit zeker kunnen zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling, of op levensgevaar, zelfs onbehandeld.

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of fysieke integriteit, want de adequate behandeling is nu met goed succes gedaan.

Er werd ook gewag gemaakt van een PTSD, maar de ware voorgeschiedenis van betrokkene is ook voor de dokters hier onbekend. In dit geval vinden we geen precies bewijs van de zogenaamd opgelopen traumatische gebeurtenis in het medisch dossier, zodanig dat niets ons toelaat de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische 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 basis criterium 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 dat wij dus derhalve moeten afwijzen.

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.

Méér 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.

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 psychologische 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 het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekende partijen gevolgd kunnen worden waar zij, samengevat, aanvoeren dat de analyse en conclusie van de ambtenaar-geneesheer in zijn advies waarop de bestreden beslissing is gesteund niet te verzoenen zijn met de medische gegevens die zij aan de verwerende partij ter kennis hebben gebracht en waar bovendien zelfs naar verwezen wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer onder de hoofding *“I. medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten”*. Gelet op de voorgelegde (recente) medische attesten, waarvan de inhoud hoger werd besproken, is het duidelijk dat de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer waar deze stelt dat *“er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of de fysieke integriteit, want de adequate behandeling is nu met goed succes gedaan”* en *“op het huidige ogenblik zijn de vermelde aandoeningen of psychische klachten niet levensbedreigend, en vormen ze geen risico voor het leven. Verder waren er geen hospitalisaties noch acute opstoten noch verwikkelingen”* en *“de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen”* hier lijnrecht tegenover staan. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt immers dat de tweede verzoekende partij verschillende keren werd gehospitaliseerd (attest van de Klinik St. Josef met betrekking tot hospitalisatie op 22 april 2013, attest hospitalisatie op 3 juni 2012 via de dienst spoedgevallen van de Klinik St. Josef en attest van de Clinique Reine Astrid Service de Neurologie-Psychiatrie van 28 januari 2011 waaruit een hospitalisatie van 24 tot 28 januari 2011 blijkt), dat zij nog steeds een psychologische behandeling volgt (attesten van het Sozial-psychologisches zentrum van Dr. R.L. van 22 oktober 2013 en 27 november, attest van 2 oktober 2013 ingevuld door Dr. H.S. die eveneens werkzaam is in het Sozial-psychologisches zentrum, attest van Dr. R.D.B. van 18 april 2012, attest van Dr. M.B. van 2 augustus 2011), dat zij medicatie neemt en dat de behandeling 2 tot 5 jaar kan duren. Verder stelt de behandelende arts M.B. in een recent medisch getuigschrift van 30 september 2013 dat *“Eine Verschlechterung des Zustandes mit Suizidgedanken und Verstärkung der somatischen Beschwerden vor allem Schwindelattacken mit Gleichgewichtsstörungen und rezidivierenden Stürzen”* en, gevraagd naar de evolutie en de prognose, dat *“Eine ambulante medikamentöse Behandlung ist bis jetzt nicht ausreichend gewesen. Seit dem 22.04 ist sie stationär auf der Neurologie behandelt. Eine unterstützende psychologische Gesprächstherapie ist dringend erforderlich und seit einigen Wochen angeleitet worden”*.

Hoewel het de ambtenaar-geneesheer die de verwerende partij adviseert op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende artsen 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 diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor de bestreden beslissing. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert evenmin 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 afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de motivering steeds in concreto beoordeeld dient te worden in het licht van alle gegevens van het administratief dossier (RvS 23 september 1997, nr. 68.248; RvS 13 mei 2002, nr. 106.502 en RvS 18 september 2008, nr. 186.352). De motivering moet in dit opzicht ook draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn. De motivering is slechts volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing (RvS 12 oktober 2007, nr. 175719; RvS 24 september 2008 186.486). Toegepast op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, houdt de motiveringsplicht in dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals geattesteerd in een aan de verwerende partij voorgelegd medisch getuigschrift, in het algemeen niet worden aanvaard (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723; RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

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, des te concreter en pertinenter te zijn. Dergelijk andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert dan 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.

In casu gaat het om een standaard medisch getuigschrift opgesteld door een arts gespecialiseerd in de psychiatrie en psychotherapie. Hoewel het op zich geen vereiste is dat de ambtenaar-geneesheer over eenzelfde specialisatie zou beschikken en hij wettelijk ook niet verplicht is om beroep te doen op een

externe deskundige, mag van de ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen het standpunt van een dergelijk gespecialiseerd geneesheer, wel worden verwacht dat hij in het licht van de vermeldingen in het standaard medisch getuigschrift van 30 september 2013 - dat een bevestiging vormt van eerdere standaard medische getuigschriften, zoals hoger aangehaald -, duidelijk preciseert op welke gronden hij zich steunt om te oordelen dat de aandoeningen – onder meer epilepsie, een posttraumatische stressstoornis, depressiviteit en een angststoornis waarvoor opname in het ziekenhuis noodzakelijk was, waarvoor zij medicatie dient te nemen, waarvoor medicatie tot nu toe niet toereikend was zodat andere vormen van therapie dringend noodzakelijk zijn en waarvan de voorziene duur van de behandeling 2 tot 5 jaar wordt geschat en waar door de behandelend arts bij stopzetting van de behandeling verslechtering wordt verwacht – met succes behandeld zouden zijn, dat er geen hospitalisaties waren en geen acute opstoten of verwikkelingen en dat er geen speciale beschermingsmaatregelen vereist zijn.

De Raad stelt echter vast dat de ambtenaar-geneesheer zich ertoe beperkt te verwijzen naar de voorgelegde medische stukken die zoals gezegd geen enkele feitelijke grondslag bieden voor de voormelde stelling in het advies, en voor het overige algemene, niet geconcretiseerde en op het voorliggende geval toegepaste beweringen uit omtrent de aandoeningen van de tweede verzoekende partij, zoals blijkt uit zijn hoger geciteerd advies. In dit advies wordt geen enkel element aangereikt voor het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de aandoeningen met succes behandeld zouden zijn, dat er geen verwikkelingen of acute opstoten zijn, dat er geen sprake is geweest van hospitalisatie of dat er geen speciale beschermingsmaatregelen vereist zouden zijn. Ook de stukken van het administratief dossier kunnen dit oordeel niet ondersteunen. De ambtenaar-geneesheer licht op geen enkele wijze concreet toe op welke basis hij de duidelijke vaststellingen van de behandelend geneesheer naast zich neer legt.

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten spijt, dient te worden vastgesteld dat de motieven in het advies van 10 januari 2014 niet volstaan opdat de verzoekende partijen zouden kunnen nagaan op welke gronden de bestreden beslissing is gesteund en waarom de door hen aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit de voorgelegde standaard medisch getuigschriften en attesten - waarin met name wordt gewezen op een psychische aandoening die een medicamenteuze behandeling vereist en waarbij bij stopzetting van de behandeling negatieve consequenties zal hebben - niet worden aanvaard (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Rekening houdende met de hoger vermelde gegevens, dient dan ook te worden besloten dat het beslissende advies van de ambtenaar-geneesheer niet afdoende werd gemotiveerd. Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van de zorgvuldigheidsplicht wordt aannemelijk gemaakt.

Het vastgestelde motiveringsgebrek in het beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer leidt ipso facto tot de vernietiging van de bestreden beslissing die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel geen aanleiding kan geven tot een ruimere nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing worden zij niet besproken (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 13 januari 2014 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 drieëntwintig juni tweeduizend veertien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. BEELEN