



Arrest

nr. 135 767 van 22 december 2014
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 20 januari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 10 december 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 verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan verzoekers ter kennis gebracht op 21 december 2013.

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 22 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat J. DEMUYNCK, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 16 februari 2010 diende eerste verzoekster bij de Belgische overheid een asielaanvraag in.

Op 14 oktober 2011 weigerde het Commissariaat-generaal voor vluchtelingen en staatlozen (hierna verkort het CGVS) de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen. Tegen deze beslissing stelde eerste verzoekster een beroep in bij de Raad voor vreemdelingenbetwisting (hierna verkort de Raad).

Op 27 oktober 2011 diende verzoekster een aanvraag in tot machtiging van 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 verkort de Vreemdelingenwet).

Bij arrest nummer 72.374 van 21 december 2011 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen.

Op 26 januari 2012 nam verweerder de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies).

Op 6 februari 2012 verklaarde verweerder de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ontvankelijk. Een attest van immatriculatie model A werd afgeleverd in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 17 december 2012 dienden verzoekster en haar echtgenoot een aanvraag in tot machtiging van verblijf overeenkomstig artikel 9bis van de Vreemdelingenwet. Op 15 februari 2013 werd te Antwerpen een attest van inontvangstneming afgeleverd (bijlage 3).

Op 3 december 2013 bracht de ambtenaar-geneesheer een advies uit in de voormelde aanvraag van 27 oktober 2013.

Op 9 december 2013 verklaarde verweerder de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ingediend op 27 oktober 2011, ongegrond.

Dit betreft thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.10.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

+ kinderen

[...]

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, 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 J. D. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 27.10.2011 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

De Raad stelt vast dat vierde verzoeker Jusufi. S. minderjarig is. De Raad is van oordeel dat de vijftienjarige verzoeker over het vereiste onderscheidingsvermogen beschikt. Omdat beslissingen genomen met toepassing van de wetgeving betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen beslissingen zijn die persoonlijke rechten aanbelangen, is ook het annulatieberoep ingesteld door vierde verzoeker ontvankelijk (RvS 11 juni 1996, nr. 60.097; RvS 28 december 1998, nr. 77.847; RvS 13 mei 2002, nr.106.508).

3. Onderzoek van het beroep

In het eerste en enige middel voeren verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van enkele beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald van de zorgvuldigheidsplicht en van het redelijkheidsbeginsel, van artikel 62 en 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, en van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van 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 verkort het EVRM).

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 haar 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. Zoals verzoekers aanvoeren, moet krachtens dit beginsel elke administratieve beslissing rusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Ze stellen dat dit beginsel door de bestreden beslissing is geschonden.

Verzoekers wijzen op de volgens hen ernstige gezondheidsproblemen van eerste verzoekster. Ze voeren aan dat de arts-adviseur in diens advies van 3 december 2013 eveneens heeft verwezen naar attesten die vermelden dat eerste verzoekster lijdt aan een ernstig posttraumatisch stress-syndroom met reactieve depressie en sprake van suïcidegevaar. Eerste verzoekster lijdt volgens die verwijzing tevens aan astma, hypertensie en een fibromateuze baarmoeder, waarvoor zij best geopereerd wordt. Ze stellen dat aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Ze vervolgen dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte werden geringschat. Ze stippen aan dat het advies van de ambtenaar-geneesheer in strijd is met de voorhanden zijnde stukken van het administratief dossier en dat uit de lezing of motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer alleszins niet kan blijken dat hij een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door eerste verzoekster voorgelegde medische verslagen. Ze concluderen dat deze medische gegevens erop wijzen dat een terugkeer naar het herkomstland is uitgesloten.

De arts adviseur heeft in zijn advies van 3 december 2013 het volgende gesteld:

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 27.10.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 27.09.2011, 20.09.2011, 30.01.2012 en 15.09.2013 van de hand van dr. J. V., huisarts, waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan een ernstige PTSS met sprake van suïcidegevaar. De behandeling bestaat uit psychofarmaca.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 27.04.2011 van de hand van dr. B. v. H., gynaecoloog, waaruit blijkt dat betrokkene een fibromateuze baarmoeder heeft en hiervoor best geopereerd wordt.*

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 29.09.2011 van de hand van dr. M.J. P., psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan een reactieve depressie in het kader van een PTSS.

Verwijzend naar de medische attesten d.d. 15.05.2012, 28.08.2012 en 23.11.2012 van de hand van dr. M. S., psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan een depressie en PTSS, de behandeling bestaat uit psychofarmaca. Betrokkene zou ook lijden aan astma en hypertensie.

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 dat de beschreven PTSS actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een *conditio sine qua non* in het therapeutisch proces. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard. Aangaande de astma en de hypertensie dient gesteld dat de ernst hiervan niet wordt aangetoond door meetwaarden, technische onderzoeken of specialistische rapporten, evenmin worden deze aandoeningen vermeld in de verslagen van de huisarts. Aangaande de fibromateuze baarmoeder dient gesteld dat deze aandoening niet noodzakelijkerwijs hoeft behandeld te worden en dat indien men dan toch oordeelde dit te moeten doen, hiervoor ondertussen ruimschoots de tijd is geweest. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in 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.”

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht moet gebeuren in het licht van de toepasselijke wetsbepaling, *in casu* artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarvan verzoekers eveneens de schending aan voeren.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige 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.

§2 [...]

§3 [...]

§4 [...]
§5 [...]
§6 [...]
§7 [...]"

Zoals blijkt uit het administratief dossier, meer bepaald uit de attesten van dokter J.V. van 27 september 2011, 30 januari 2012 en 15 september 2013 is verzoekster reeds verschillende jaren in behandeling voor haar psychiatrische problematiek. Uit het attest van psychiater P.M.J. van 29 september 2011 blijkt dat verzoekster door deze psychiater werd gezien in de urgentieraadpleging van het psychiatrisch ziekenhuis van Stuivenberg. Deze psychiater stelt in zijn diagnose een reactieve depressie in het kader van PTSD vast. De psychiatrische problematiek zou zowel volgens het voornoemd attest van deze psychiater P.M.J. als volgens het attest van psychiater S. van 23 november 2012 zijn oorsprong vinden in een groepsverkrachting door gemaskerde militairen in haar herkomstland ten tijde van de oorlog in ex-Joegoslavië in '99. Reeds in zijn attest van 15 mei 2012 bevestigde deze psychiater S. dat verzoekster lijdt aan een *"dépression psychonévrotique post traumatique grave"* met nachtmerries, angsten, fobieën, een hartaandoening en astma. Wat betreft de mogelijke gevolgen en complicaties bij stopzetting van de behandeling stelt hij onder meer *"les tendances suicidaire sont très probables"*, met andere woorden de zelfmoordneigingen zijn zeer waarschijnlijk. Bij de specifieke noden in verband met de medische opvolging stelt hij dat eerste verzoekster moet opgevolgd worden door een psychiater, pneumoloog en cardioloog.

In het attest van psychiater S. van 28 augustus 2012 bevestigde hij dezelfde diagnose met duidelijk uitgedrukte zelfmoordgedachten. Bij de gevolgen en mogelijke complicaties indien de behandeling wordt stopgezet attesteert de psychiater: *"forte aggravation de la dépression et [...] majoration des risques de suicide."* Wat betreft de specifieke noden in verband met de medische opvolging herhaalt de psychiater dat een opvolging door een psychiater, pneumoloog en cardioloog noodzakelijk is.

Psychiater S. attesteert zowel in zijn standaard medisch getuigschrift als in zijn "psychiatrische synthese" van 23 november 2012 dat verzoekster sedert de feiten van groepsverkrachting in haar herkomstland lijdt aan een *"dépression psychonévrotique post traumatique grave avec souvent perte du contrôle de la réalité, phobies, angoisses, modification de l'affectivité, mise à distance émotionnelle, relatant tous ces épisodes de fuite et de viols sans émotion apparente, ce qui est un signe supplémentaire de gravité. Elle revit ses traumatismes en permanence. Les idées suicidaires sont réalistement clairement exprimées. En particulier la patiente est obsédée par la défenestration."* Hieruit blijkt dus dat volgens de psychiater verzoekster zeer realistische duidelijk uitgedrukte zelfmoordgedachten heeft en geobsedeerd is door de idee uit het raam te springen. Hij vervolgt met een opsomming van de medicatie die hij niet wijzigbaar en niet vervangbaar acht en concludeert dat een terugkeer naar het herkomstland medisch uitgesloten is aangezien ze terug zou vervallen in alles wat haar trauma heeft gedetermineerd. Hij stelt dat eerste verzoekster zou reageren met een psychotische ineenstorting, een totale verwarring, een grondige desorganisatie van haar persoonlijkheid, het wegvallen van de strijd voor het leven en zelfmoord.

Uit het administratief dossier en uit alle door de arts-adviseur in zijn advies geciteerde attesten lopen dus als een rode draad de duidelijk uitgedrukte zelfmoordgedachten van eerste verzoekster volgend uit een volgens de twee psychiaters ernstige PTSD. De eerste psychiater zag verzoekster in urgentie in een psychiatrisch ziekenhuis. De laatste psychiater S., die eerste verzoekster regelmatig opvolgt sedert 2012, acht zelfmoord zeer waarschijnlijk als de behandeling wordt stopgezet en acht een terugkeer naar het herkomstland omwille van deze problematiek medisch uitgesloten. Deze laatste herhaalt in al zijn attesten gespreid over jaren de noodzaak aan opvolging door verschillende specialisten.

De arts-adviseur, generalist, baseert zich op dezelfde boven aangehaalde attesten en zonder eigen medisch onderzoek om tot de conclusie te komen dat *"Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden en evolueert spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. Het risico op suicide is van louter speculatieve aard."* De Raad vraagt zich tevergeefs af hoe de arts-geneesheer louter op basis van het lezen van de supra aangehaalde attesten tot een dergelijke conclusie is gekomen. Bovendien stelt de Raad vast dat waar de arts-adviseur verwijst

naar de attesten van psychiater S. van 15 mei 2012, 28 augustus 2012 en 23 november 2012 hij enkel het volgende aanhaalt: *“waaruit zou blijken dat betrokkene zou lijden aan een depressie en PTSS, de behandeling bestaat uit psychofarmaca. De betrokkene zou ook lijden aan astma en hypertensie.”* De arts-adviseur vermeldt dus niet het steeds terugkerend suicidegevaar, noch de nood aan opvolging door verschillende specialisten, waarop de psychiater in al deze attesten uitdrukkelijk heeft gewezen. De arts-adviseur acht het evenmin een vermelding waardig dat de behandelende psychiater in diens laatste attest van 23 november 2012 duidelijk heeft gesteld dat een terugkeer naar het herkomstland volgens hem medisch uitgesloten is, gezien de kans op zelfmoord van eerste verzoekster. Door de conclusie van de arts-adviseur lijkt het erop dat deze slechts een partiële lezing van de attesten van psychiater S. heeft gedaan en bijgevolg is de Raad evenmin overtuigd van een grondig onderzoek van alle ten nuttigen tijde en in het advies betrokken voorgelegde stukken in het dossier, zoals verzoekers aanvoeren.

Het staat de ambtenaar-geneesheer die verweerder adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer-specialist die door verzoekers werd gecontacteerd en die eerste verzoekster gedurende jaren heeft opgevolgd en omtrent zijn conclusies regelmatig attesteerde. Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Hij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen een partiële lezing van de getuigschriften van psychiater S. door te voeren die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan.

De Raad benadrukt dat hij zich in het kader van haar wettigheidstoets niet in de plaats mag stellen van de administratie, noch de beoordeling van de arts-adviseur mag overdoen. Hij kan de beoordeling enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Dit is *in casu* om de boven aangehaalde redenen wel het geval.

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat *“de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt 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 medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).”*

In casu is geenszins duidelijk waarom de concrete en pertinente argumenten van de behandelende psychiater die herhaaldelijk heeft gewezen op een ernstig risico op zelfmoord bij stopzetting van de behandeling, herhaaldelijk heeft gewezen op de noodzaak van opvolging door verschillende specialisten en gesteld heeft dat een terugkeer naar het herkomstland medisch gezien op het ogenblik van diens attest was uitgesloten wegens een ernstig risico op zelfmoord bij een terugkeer naar omstandigheden die aan de basis van een trauma liggen, niet worden aanvaard.

Om de bovenstaande redenen is het advies van de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze gemotiveerd.

Nu is vastgesteld dat dit advies, dat bindend is voor verweerder, met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de ambtenaar-geneesheer eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt vastgesteld.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissing van 10 december 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} 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.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig december tweeduizend veertien door:

A. MAES, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

G. OOGHE, toegevoegd griffier.

De griffier, De voorzitter,

G. OOGHE

A. MAES