

Arrest

nr. 137 557 van 29 januari 2015
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, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Georgische nationaliteit te zijn, op 26 augustus 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 13 mei 2014 waarbij een 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 de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 17 oktober 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 november 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingszaken F. TAMBORIJN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. ROBERT, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO 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 kwam op 28 april 2011 aan in België en diende op 29 april 2011 een asielaanvraag in.

1.2. Verzoeker diende op 20 juni 2011 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).

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid verklaarde de in punt 1.2 vermelde aanvraag ontvankelijk op 17 oktober 2011.

1.4. Op 13 mei 2014 trof de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de in punt 1.2 vermelde aanvraag ongegrond werd verklaard. Verzoeker werd hiervan op 28 juli 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20.06.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.(...), G.(...)

nationaliteit: Georgië

geboren te (...) op (...)

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 17.10.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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.

De aangehaalde medische elementen werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 12.05.2014 onder gesloten omslag in bijlage)

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.

(...)"

1.5. Eveneens op 13 mei 2014 trof de gemachtigde van de staatssecretaris een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Verzoeker werd hiervan op 28 juli 2014 in kennis gesteld.

Dit vormt de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“De heer

Naam + voornaam: A.(...), G.(...)

geboortedatum: (...)

geboorteplaats: (...)

nationaliteit: Georgië

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen(2), tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van het hierna vermelde artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 7, eerste lid, ° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum”

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

3.1. In haar nota met opmerkingen werpt de verwerende partij een exceptie op van niet-ontvankelijkheid van het beroep wegens het gebrek aan het rechtens vereiste belang voor zover het gericht is tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, thans de tweede bestreden beslissing. Volgens de verwerende partij beschikt de gemachtigde van de staatssecretaris bij de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten, dat gestoeld is op artikel 74, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet, niet over een discretionaire bevoegdheid zodat een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing verzoeker geen enkel nut kan opleveren.

3.2. De Raad wijst erop dat verzoeker in zijn eerste middel de schending aanvoert van artikel 8 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 (EVRM). Het EVRM primeert op de vreemdelingenwet waardoor de Raad, ondanks de vaststelling dat het bestuur over een gebonden bevoegdheid beschikt, de gegrondheid dient te onderzoeken van de middelen die gestoeld zijn op een schending van hogere verdragsbepalingen. Artikel 13 van het EVRM vereist immers een intern beroep waarbij de inhoud van de grief die gebaseerd is op een artikel uit het EVRM kan worden onderzocht en waarbij passend rechtsherstel kan worden verleend, ook al beschikken de staten over een zekere beoordelingsmarge voor wat de manier betreft waarop ze de verplichtingen nakomen die hen door deze bepaling worden opgelegd (EHRM 11 juli 2000, Jabari/ Turkije, § 48; EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 291).

3.3. De verwerende partij stelt in haar exceptie dat de aangevoerde schending van het EVRM geenszins kan worden aangenomen en loopt daarmee vooruit op het onderzoek van deze middelen door de Raad.

Er kan niet zonder meer worden gesteld dat de verzoekende partij geen belang zou hebben bij de nietigverklaring van de bestreden beslissing, waardoor de exceptie van het ontbreken van het rechtens vereiste belang dient te worden verworpen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel, gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, voert verzoeker de schending aan van artikel 8 van het EVRM en van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Verzoeker stelt in zijn middel het volgende:

“Verzoeker heeft voor hemzelf en voor zijn dochter een aanvraag om machtiging tot verblijf ingediend. De aanvraag van zijn dochter werd in eerste instantie op 11.6.2012 onontvankelijk verklaard. Op 13.2.2014 besliste tegenpartij echter de aanvraag van verzoeker en van zijn dochter ongegrond te verklaren. Dit betekent impliciet dat de aanvraag van de dochter van verzoeker ook ontvankelijk was. Daardoor had ze, zoals haar vader, recht op een attest van immatriculatie.

De bestreden beslissing verklaart enkel de aanvraag van verzoeker ongegrond en geeft hem een bevel om het grondgebied te verlaten, terwijl zijn minderjarige dochter recht op een attest van immatriculatie behoudt.

Zodoende scheidt de bestreden beslissing op niet gemotiveerde wijze verzoeker van zijn minderjarige dochter. Dit maakt een schending van artikel 8 EVRM evenals van artikel 62 van de vreemdelingenwet uit.”

4.2. Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed en heeft betrekking op de formele motiveringsplicht. Deze heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te

nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

4.3. Het bevel om het grondgebied te verlaten vermeldt uitdrukkelijk artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet als zijn juridische grondslag. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“Onverminderd 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 termijn 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. 1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;(...)”

4.4. Verzoeker betwist geenszins dat hij niet in het bezit is van een geldig visum, zoals in de bestreden beslissing wordt vermeld, zodat de gemachtigde van de staatssecretaris in beginsel verplicht was hem een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren.

4.5. Artikel 8 van het EVRM bepaalt het volgende:

*“1. Eenieder heeft recht op eerbiediging van zijn privéleven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling.
2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan met betrekking tot de uitoefening van dit recht dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving nodig is in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, of het economisch welzijn van het land, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.”*

Het begrip ‘gezinsleven’ in het voormeld artikel 8, eerste lid van het EVRM is een autonoom begrip dat onafhankelijk van het nationaal recht dient te worden geïnterpreteerd. Om zich dienstig te kunnen beroepen op artikel 8 van het EVRM dient verzoeker te vallen onder het toepassingsgebied van artikel 8, eerste lid van het EVRM. Er moet in casu worden nagegaan of er daadwerkelijk sprake is van een familie- of gezinsleven in de betekenis van artikel 8 van het EVRM (EHRM, Gül t. Zwitserland, 19 februari 1996, 22 EHRR 228, 29). De vreemdeling dient in zijn aanvraag ten aanzien van het bestuur en ten laatste voor dit tot zijn beslissing komt, aannemelijk te maken dat hij een feitelijk gezin vormt met een Belg of een vreemdeling met legaal verblijf in België. Er moet sprake zijn van een effectief beleefde gezinssituatie of van een voldoende hechte relatie tussen de vreemdeling en zijn familie.

4.6. Indien wordt aanvaard dat er sprake zou zijn van een beschermenswaardig gezinsleven tussen verzoeker en zijn minderjarige dochter, rijst de vraag of het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten een verboden inmenging vormt met betrekking tot de uitoefening van het recht op gezinsleven zoals bedoeld in artikel 8, tweede lid van het EVRM. De bewering van verzoeker dat er sprake zou zijn van een schending van artikel 8 van het EVRM omdat hij voor zichzelf én zijn (minderjarige) dochter een aanvraag om machtiging tot verblijf zou hebben ingediend, kan niet worden bijgetreden. Blijkens het administratief dossier werd de aanvraag om machtiging tot verblijf van 20 juni 2011 oorspronkelijk immers enkel op naam van verzoeker ingediend. De persoonsgegevens van de dochter van verzoeker werden slechts een jaar later, middels een aangetekend schrijven van 6 juni 2012, aan het dossier toegevoegd. Uit niets blijkt echter dat de minderjarige dochter van verzoeker een eigen (ontvankelijke) aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet zou hebben ingediend.

4.7. Zoals de verwerende partij terecht stelt in haar nota met opmerkingen kan verzoeker niet dienstig voorhouden dat het minderjarige kind thans nog steeds in aanmerking zou komen voor een attest van immatriculatie. Omwille van de eerste bestreden beslissing, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van verzoeker ongegrond werd verklaard, diende het attest van immatriculatie te worden ingetrokken, zowel in hoofde van verzoeker als in hoofde van diens dochter. Aangezien de dochter minderjarig is, volgt zij op verblijfsrechtelijk vlak de situatie van haar vader, zodat de intrekking van de verblijfstitel en het bevel om het grondgebied te verlaten ook de minderjarige dochter treft. Verzoeker kan dus geenszins kan worden bijgetreden waar hij oppert dat het bevel om het grondgebied te verlaten een scheiding van vader en dochter tot gevolg zou hebben. Er is dus geen sprake van een inmenging met betrekking tot de uitoefening van het recht op gezinsleven.

Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van artikel 8 van het EVRM. Het bevel om het grondgebied te verlaten steunt op deugdelijke feitelijke en juridische motieven.

Het eerste middel is ongegrond.

4.8. In een tweede middel, gericht tegen de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, voert verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht. Verzoeker stelt in zijn tweede middel het volgende:

“Eerst onderdeel

Om het zorgvuldigheidsbeginsel te respecteren moet tegenpartij zich, volgens de constante rechtspraak van de Raad van State, op het meest gespecialiseerde advies baseren (R.v.St., arresten nummer 98.492 van 23.8.2001, 113.367 van 5.12.2002 en 119.281 van 12.5.2003).

Ter staving van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf voor medische redenen heeft verzoeker een medisch attest opgesteld door Psychiater Delouvroy. Die specialist stelt een diagnose, hetzij een anxio-depressieve syndroom met psychotische kenmerken¹ dat door de arts-adviseur tegengesproken wordt.

Die specialist stelt ook dat een behandeling noodzakelijk is, terwijl de arts-adviseur van tegenpartij een tegenovergesteld mening heeft.

1 Vrije vertaling van « Syndrome anxio-depressif (...) à composante psychotique ».

Volgens de Orde van geneesheren is de arts Jan Matthys een algemene geneesheer (stuk 5). Hij is geen psychiater. Tegenpartij moet vervolgens de voorkeur geven aan het advies van de specialist, d.i. Psychiater Delouvroy (stuk 6).

Door de voorkeur niet te geven aan het gespecialiseerde advies van psychiater Delouvroy schendt de bestreden beslissing het zorgvuldigheidsbeginsel en artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet.

Tweede onderdeel

Artikel 9ter, §1, lid 5 stelt dat:

« 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».

Dit artikel moet samen met het zorgvuldigheidbeginsel gelezen worden.

Indien de arts-adviseur de diagnose van een andere dokter wenst te betwisten, in het bijzonder wanneer hij meent over onvoldoende informatie te beschikken, moet hij de vreemdeling onderzoeken of bijkomende informatie vragen.

Wanneer hij de diagnose van een specialist of de door hem voorgeschreven behandeling wenst te betwisten, moet hij een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Dokter Matthys bleef in gebreke dit te doen, zodat de bestreden beslissing artikel 9ter van de vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Derde onderdeel

Het advies van de arts-adviseur berust op “internationaal gevalideerde studies”, waaruit zou blijken dat “zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt”.

De gebruikte studie is een onderzoek van het National Institute for health and clinical excellence, over Post-traumatic Stress Disorder (PTSD), met als titel “The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care” van maart 2005. Het besluit van dit onderzoek is in strijd met de vaststelling van de arts-adviseur:

“11. Summary of recommendations (...)

11.9 Treatment of PTSD

11.9.1 Early interventions

A number of sufferers with PTSD may recover with no or limited interventions. However, without effective treatment, many people may develop chronic problems over many years. The severity of the initial traumatic response is a reasonable indicator of the need for early intervention, and treatment should not be withheld in such circumstances.

(...)

11.9.2 PTSD where symptoms have been present for more than 3 months after a trauma

Most patients presenting with PTSD have had the problem for many months, if not years. The interventions outlined below are effective in treating such individuals and duration of the disorder does

not itself seem an impediment to benefiting from effective treatment provided by competent healthcare professionals.

Psychological interventions

11.9.2.1.

All PTSD sufferers should be offered a course of trauma-focused psychological treatment (trauma-focused CBT or eye movement desensitisation and reprocessing). These treatments should normally be provided on an individual out-patient basis. [A]

11.9.2.2.

Trauma-focused psychological treatment should be offered to PTSD sufferers regardless of the time that has elapsed since the trauma. [B]

11.9.2.3.

The duration of trauma-focused psychological treatment should normally be 8–12 sessions when the PTSD results from a single event. When the trauma is discussed in the treatment session, longer sessions than usual are generally necessary (for example, 90 min). Treatment should be regular and continuous (usually at least once a week) and should be delivered by the same person. [B]

11.9.2.4.

Healthcare professionals should consider extending the duration of treatment beyond 12 sessions if several problems need to be addressed in the treatment of PTSD sufferers, particularly after multiple traumatic events, traumatic bereavement or where chronic disability resulting from the trauma, significant comorbid disorders or social problems are present. Trauma-focused treatment needs to be integrated into an overall plan of care. [C]

11.9.2.5.

For some PTSD sufferers it may initially be very difficult and overwhelming to disclose details of their traumatic events. In these cases, healthcare professionals should consider devoting several sessions to establishing a trusting therapeutic relationship and emotional stabilisation before addressing the traumatic event. [C] (...)” (stuk 7)

De arts-adviseur heeft die studie verkeerd geïnterpreteerd. Zowel de studie vermeld in zijn advies, evenals andere bekende studies bevestigen de nood op behandeling van patiënten lijdend aan PTSD, namelijk deze van M. L. VAN ETTEN en S. TAYLOR, “Comparative efficacy of treatments for post-traumatic stress disorder: a meta-analysis”⁴:

“A meta-analysis was conducted on 61 treatment outcome trials for post-traumatic stress disorder (PTSD). Conditions included drug therapies (TCAs, carbamazepine, MAOIs, SSRIs, and BDZs), psychological therapies (behaviour therapy, Eye-Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), relaxation training, hypnotherapy, and dynamic therapy), and control conditions (pill placebo, wait-list controls, supportive psychotherapies, and non-saccade EMDR control). (...) In terms of symptom reduction, psychological therapies were more effective than drug therapies, and both were more effective than controls”.

De bestreden beslissing die zich steunt op een advies dat de geciteerde bronnen verkeerd interpreteert, schendt artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet.”

4.9. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

4.10. Zoals hierboven reeds aangehaald, heeft artikel 62 van de vreemdelingenwet betrekking op de formele motiveringsplicht. De Raad stelt vast dat de verzoekende partij de motieven die aan de grondslag liggen van de eerste bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in een middel, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht behandeld te worden.

4.11. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

4.12. De eerste bestreden beslissing vermeldt uitdrukkelijk artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet als haar juridische grondslag. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 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 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.”

4.13. Blijkens het administratief dossier diende verzoeker op 20 juni 2011 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet waarbij hij zich baseerde op zijn anxio-depressieve toestand, een chronische hepatitis C en een behandelde tuberculose.

4.14. De bestreden beslissing is gebaseerd op een advies van de arts-adviseur van 12 mei 2014 dat samen met de bestreden beslissing ter kennis van verzoeker werd gebracht. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, maakt integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en bevat volgende overwegingen:

“ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 20.06.2011.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

26/5/2011, dr. Bulduk, anxio-depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, behandelde pulmonaire tuberculose, chronische hepatitis C, onbehandeld.

5/10/2011, dr. Mulkay, chronische hepatitis C, onbehandeld.

11/10/2011, dr. Muylle, betrokkene werd behandeld" in Georgië voor een tuberculose. Hier nabehandeling. De evolutie was zowel klinisch als radiografisch gunstig. Het einde van de behandeling werd vastgesteld op 15 november 2011.

9/4/2013, dr. Delouvroy, chronisch intrinsieke depressieve toestand, evoluerend minstens sinds 1989, mogelijks in het kader van een PTSD, chronische hepatitis C.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 44-jarige man lijdt aan een chronische angsttoestand, zonder pejoratieve evolutie, in stand gehouden door zijn vrees uitgewezen te worden.

Hij werd vroeger behandeld voor tuberculose in Georgië, en hij kreeg hier een nabehandeling. De evolutie was zowel klinisch als radiografisch gunstig. Het einde van de behandeling werd vastgesteld op 15 november 2011.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn, Er waren ook geen hospitalisaties, noch acute opstoten.

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Het vermelde suïcidegevaar is hier louter hypothetisch en speculatief, er waren geen reële pogingen in die zin.

Wat betreft de mogelijkheid van een PTSD, we vinden in dit geval geen precies bewijs van de zogenaamde 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 posttraumatische stress-stoornis, is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zonet 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'.

Wat de hepatitis C betreft, werd in een attest enkel gesteld dat er in 2011 vitamine B gegeven werd, maar worden wij niet ingelicht over de nog aan de gang zijnde behandelingen, die hoe dan ook slechts een beperkte tijd gegeven moet worden.

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

Er wordt geen aandoening vermeldt die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, hij werd hier nooit gehospitaliseerd. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

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 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 het in casu niet gaat om 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.”

4.15. In tegenstelling tot hetgeen verzoeker oppert in het eerste onderdeel van zijn middel, wordt het zorgvuldigheidsbeginsel niet geschonden doordat het standaard medisch getuigschrift werd opgesteld door een psychiater, terwijl de arts-adviseur deze specialisatie niet heeft. De ambtenaar-geneesheer hoeft niet van een bijzondere expertise blij te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is 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). Geen enkele bepaling of beginsel schrijft voor dat de voorkeur dient te worden gegeven aan het advies van een specialist, zoals verzoeker beweert.

4.16. De Raad stelt vast dat verzoeker in het tweede onderdeel van zijn middel uitgaat van een onjuiste lezing van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet. Het “onderzoeken” en het “bijkomend advies inwinnen” zoals vermeld in deze wetsbepaling, hebben een facultatief karakter en worden overgelaten aan de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer. Gelet op de appreciatiebevoegdheid die de ambtenaar-geneesheer toekomt, dient het niet inwinnen van bijkomend advies niet te worden gesanctioneerd (RvS 21 maart 2012, nr. 8251 (c)). Verzoeker kan dan ook geen schending van de

zorgvuldigheidsplicht aannemelijk maken doordat de arts-adviseur in casu geen bijkomend advies had ingewonnen.

4.17. In het derde onderdeel van zijn middel beweert verzoeker op basis van het citeren van een samenvatting van de aanbevelingen uit het laatste hoofdstuk (hoofdstuk 11) van de studie *“Post-Traumatic Stress Disorder: The Management of PTSD in Adults and Children in Primary and Secondary Care”* dat de vaststellingen van de arts-adviseur in strijd zouden zijn met het besluit van dit onderzoek. Verzoeker gaat er echter aan voorbij dat de overwegingen uit het advies die gebaseerd zijn op voormelde studie enkel betrekking hebben op de zeer beperkte effectiviteit van het gebruik van psychofarmaca bij PTSD, zeker op langere termijn, die aan bod komt in een ander hoofdstuk van dezelfde studie. In weerwil van wat verzoeker wil laten uitschijnen is de door hem weergegeven ‘summary of recommendations’ trouwens niet in strijd met de vaststellingen van de arts-adviseur aangezien telkens wordt bevestigd dat *“trauma-focused psychological treatment”* en *“psychological therapies”* effectiever zijn dan medicamenteuze behandelingen in geval van PTSD. Verzoeker slaagt er met zijn betoog niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur onzorgvuldig te werk zou zijn gegaan bij het opmaken van zijn advies waardoor de gemachtigde van de staatssecretaris op goede gronden tot het besluit kon komen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond diende te worden verklaard.

4.18. Er werd geen schending aangetoond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De tweede bestreden beslissing steunt op deugdelijke feitelijke en juridische overwegingen. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de arts-adviseur of de gemachtigde van de staatssecretaris bepaalde elementen niet of onvoldoende zou hebben onderzocht. Er kan geen schending worden vastgesteld van het zorgvuldigheidsbeginsel of van de motiveringsplicht.

Het tweede middel is ongegrond.

5. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. 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:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig januari tweeduizend vijftien door:

dhr. F. TAMBORIJN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

F. TAMBORIJN