



Arrest

nr. 147 072 van 4 juni 2015
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, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bosnische nationaliteit te zijn, op 14 juni 2013 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 25 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk, doch ongegrond verklaard wordt, aan de verzoeker ter kennis gegeven op 16 mei 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 2 april 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 april 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. LUYTENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoeker, die verklaart van Bosnische nationaliteit te zijn, komt op 5 november 2010 België binnen zonder enig identiteitsdocument.

1.2. Op 5 november 2010 dient de verzoeker een asielaanvraag in. Op 17 augustus 2012 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen om de asielaanvraag niet in overweging te nemen. Bij arrest nr. 93 630 van 14 december 2012 wordt de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring tegen deze beslissing door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen verworpen.

1.3. Op 15 december 2010 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet).

1.3.1. Op 1 februari 2013 wordt de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond bevonden en wordt aan de verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) afgegeven. Op 5 april 2013 worden deze beslissingen ingetrokken.

1.3.2. Op 25 april 2013 wordt de aanvraag opnieuw ontvankelijk, doch ongegrond bevonden. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoeker ter kennis wordt gegeven op 16 mei 2013. Deze beslissing luidt als volgt:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 19.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 te bekomen.

Uit het verslag van de arts-adviseur van 24.04.2013 (zie gesloten omslag) blijkt dat "vanuit medisch standpunt kan besloten worden dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Bosnië-Herzegovina.

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).

Gezien de asielprocedure van betrokkene/n nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

(...)"

1.4. Op 20 december 2012 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel, dat bestaat uit drie onderdelen, voert de verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“Eerste onderdeel

Doordat de bestreden beslissing in eerste instantie geen diagnose weerhoudt "het aangehaalde medisch probleem" en niet aangeeft over welke ziekte het gaat en finaal geen duidelijk antwoord biedt op de vragen, zoals gesteld in artikel 9 ter van de Wet;

Doordat in casu de bestreden beslissing stelt :
dat uit het medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ;

Dat het medisch advies deze vraag zelf helemaal niet behandelt, er minstens geen antwoord op formuleert; dat het stelt onder meer "dat er nergens iets vernomen wordt over de traumatische gebeurtenis die objectief is meegemaakt door de patiënt"

Doordat inzonderheid het advies waarop deze beslissing finaal gestoeld wordt, evenmin rekening houdt met alle feitelijke pertinente gegevens van de zaak maar er zelf maar wat op aan concludeert, zonder degelijk onderzoek en manifest in tegenspraak met objectieve gegevens uit het medisch dossier;

Terwijl artikel 9 ter§ 1 van de wet als volgt luidt :

9ter § 1 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte

1. een reëel risico inhoudt voor zijn leven

2. of fysieke integriteit

3. 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 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.

Terwijl er dus eerst moet nagegaan worden —met zekerheid- welke de ziekte is die wordt weerhouden bij het beoordelen van de aanvraag, op het ogenblik van de behandeling ervan. Terwijl in eerste instantie duidelijkheid moet bestaan omtrent de aandoening want dat dit eerste feitelijk gegeven vast moet staan om het onderzoek van artikel 9 ter te kunnen voeren

Terwijl er dient geantwoord te worden op de 3 vragen die geïdentificeerd worden binnen artikel 9 ter.

Namelijk te weten of het gaat over een ziekte :

1) Die een reëel risico inhoudt voor zijn leven

2) of voor zijn fysieke integriteit

3) of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land

dit een eerste feitelijk gegeven is dat dient vast te staan alvorens men zich verder uitspreekt over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de noodzakelijke zorg.

Terwijl dit uit de bestreden beslissing zelf moet blijken;

Terwijl er uiteraard op grond van juiste feitelijke gegevens moet besloten worden en dit besluit niet manifest onredelijk mag zijn.

Terwijl anderzijds bij lezing van het medisch advies zelf blijkt dat de arts adviseur er zelf niet uitkomt en blijkbaar meent de diagnose van de behandelend psychiater in vraag te stellen en het houdt op "psychiatrische stoornissen" en zijn onderzoek naar toegankelijkheid en beschikbaarheid aldus beperkt tot een zeer algemeen ziektebeeld;

Terwijl dit geenszins overeenstemt met een zorgvuldig onderzoek van een individueel geval.

Terwijl men zich ook vragen kan stellen bij de ietwat lichtzinnige overwegingen van de "generalist" die de raadgevend geneesheer is en dit niettegenstaande een zeer goed gestoffeerd medisch dossier van verzoeker, samengesteld door uitgebreide rapporten van verschillende psychiaters, Dr S. en Dr L...

Terwijl hoe dan ook een van de essentiële premissen is dat er duidelijkheid moet zijn over de aandoening die weerhouden wordt en waarvan moet onderzocht worden of die beantwoorden aan de definitie van artikel 9 ter.

Terwijl bovendien een minimaal zorgvuldig onderzoek vereist dat de arts-adviseur contact zou opgenomen hebben met de specialist die in zake de patiënt opvolgt sedert meer dan drie jaren en in al zijn attesten trouwens het bestuur uitnodigt dit te doen, temeer daar hij zelf geen enkele bijzondere expertise bezit inzake psychiatrie.

Terwijl hij derhalve hoe dan ook, en gelet op de complexiteit (psychiatrische aandoening) en de manifeste ernst van de aandoening, nooit zonder enige bijkomende informatie in te winnen, laat staan de patiënt opnieuw te onderzoeken, dergelijke lichtzinnige en stereotype conclusie mocht/kon treffen zonder dit beginsel te schenden. (RvV nr 92 444 dd 29/11/2012);

Terwijl hieruit ten eerste een gebrek aan zorgvuldig onderzoek blijkt.

Terwijl hoe dan ook Dr. S., psychiater vermeldde in zijn attest dd. 30/5/2011 dat verzoeker slachtoffer is geweest van direct of indirect geweld met ook verblijf in de gevangenis en terwijl Dr. M. in zijn attest dd 20/11/2010 vermeldde dat het gaat om een artiest- schilder die professor was aan de academie voor schone kunsten in Bosnië en onder vorm van zijn karikaturen socio-politiek protest maakte en daardoor represailles van de overheid onderging

Terwijl de arts adviseur hieromtrent contact kon opnemen indien hij meer wilde vernemen maar zeker niet kan besluiten dat er twijfel is omtrent het bestaan van een PTSD, op grond van de professionele verslagen van de behandelend arts/psychiater.

Terwijl verzoeker reeds tot 2 maal toe voor een langere periode werd gehospitaliseerd wat duidelijk aangeeft dat de situatie zéér ernstig was.

Terwijl hoe dan ook Dr S. nog in zijn attest dd 25/2/2013 herhaalde dat betrokkene lijdt aan de volgende duidelijke aandoeningen " (vrije vertaling B/Diagnose : zware depressieve episode; traumavolgstoorntissen, PTSD, mutismesyndroom

Bij deze psychische aandoeningen gaat het om een ernstig ziektebeeld hetgeen in vergelijking met fysische aandoening met een levensbedreigende ziekte, hetzij een ziekte met zwaarwegende gezondheidsgevolgen moet worden gelijkgesteld.

Er is een verhoogt reëel risico voor het leven van betrokkene, hetzij voor zijn psychische integriteit.

Een vergelijkbare adequate behandeling is in het land van herkomst niet voorhanden, op basis van de voorgeschiedenis moet uitgegaan worden van een pesterige en vernederende behandeling van de ginder verantwoordelijken , hetgeen de situatie verder zal doen verslechteren.

Op basis van de ernst van de ziekte is er geen arbeidsgeschiktheid.

...

Bij stopzetting van de behandeling is verslechtering van de symptomen te verwachten, suïcidegevaar en andere psychische decompensatie is niet uit te sluiten, een terugkeer in het land van herkomst is niet mogelijk omdat daar geen adequate behandeling bestaat en een hertraumatisering te vrezen is "

Dat bovendien de medicatie zeer zwaar is zoals uit de meegedeelde lijst en betrokkene reeds minstens 2 maal opgenomen diende te worden in het ziekenhuis, voor aanzienlijke periodes. Dat hij psychotische trekken vertoont en een minimale verandering van omgeving moeilijk te beheersen angsten en vluchtgedrag blijft uitlokken.

Dat uit het administratief dossier blijkt dat hij ook in het kader van zijn asielaanvraag NOOIT kon gehoord worden, omwille van zijn medische toestand.

Terwijl manifest blijkt uit de gegevens van het dossier dat ten eerste de arts adviseur niet antwoordt op vraag sub 1 en 2 van artikel 9 ter en dat hoe dan ook de bestreden beslissing ten onrechte stelt dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reeel risico voor zijn leven of fysieke integriteit inhoudt.

Terwijl er duidelijk acuut gevaar is voor het leven en de fysieke integriteit van verzoeker, wiens toestand bij de lichtste destabilisatie volledig uit de hand dreigt te lopen,...

Tweede onderdeel

Doordat de bestreden beslissing volledig ten onrechte stelt dat de aandoening een reel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit als er geen passende behandeling is in het land van herkomst maar dat er in casu wel een adequate behandeling is

Dat de bestreden beslissing hiervoor steunt op het advies van de arts adviseur die zich beperkt ten eerste tot het stellen dat er "psychiaters en psychologen voorhanden zijn in Bosnie Herzegovina, alsook internisten en andere specialisten, en zeker ook huisartsen "

...

dat er geen nood is aan mantelzorg en betrokkene kan reizen; dat hij geen bewijs neerlegt van algemene arbeidsongeschiktheid en dus zelf mee kan instaan voor de kosten van zijn behandeling

Terwijl er in het medisch advies niet vermeld wordt, laat staan onderzocht wordt welke medicatie er in dit concreet geval wordt genomen en wat de risico's zijn indien dit wordt stopgezet, noch welke andere maatregelen er nodig ; dat het louter bestaan van —enkele (?) psychiaters en psychologen en huisartsen helemaal niet volstaat om te bewijzen dat de adequate behandeling beschikbaar is.

Terwijl Dr. M. stelt nog in zijn attest dd 12/11/2012 dat verzoeker "afhankelijk is, en niet in staat om voor zichzelf te zorgen met mogelijkheid om tot agressief gedrag over te gaan ; dat de evolutie negatief gaat omwille van de psychotische decompensatie en hij nood heeft aan begeleiding voor het dagelijks leven; heeft nood aan een medische en sociale begeleiding van voldoende kwaliteit"

Terwijl het hoe dan ook onmogelijk is om te stellen dat de arts adviseur rekening heeft gehouden met al de pertinente feitelijke gegevens van de zaak, zodat zijn advies alleen daardoor al aangetast is met een gebrek, en uiteraard de bestreden beslissing die dat advies het hare maakt.

Terwijl Dr S. wel degelijk herhaaldelijk heeft bevestigd dat verzoeker niet arbeidsbekwaam is omwille van deze medische redenen.

Derde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing geen rekening houdt met de gevolgen van haar beslissing.

Terwijl het voor zich spreekt dat verzoeker in geval van stopzetting en/of onderbreking een ernstig risico zal lopen op een onmenselijke en ontorende behandeling, temeer daar hij als zwaar psychisch zieke persoon een bijzonder kwetsbaar profiel heeft en de minste verandering in zijn omgeving een destabilisatie van zijn toestand kan veroorzaken; dat hij psychotische symptomen heeft, hetgeen toch bijzonder ernstig dient genomen te worden."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

“Verzoeker voert de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot 4 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

In het eerste onderdeel van zijn middel, stelt verzoeker in essentie dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie vragen voorziet waarop een antwoord dient te worden gegeven. In dit opzicht stelt hij dat verwerende partij in eerste instantie moet onderzoeken welke ziekte weerhouden dient te worden bij de beoordeling van die drie situaties.

Hij stelt dat in de bestreden beslissing niet wordt aangegeven over welke ziekte het gaat. De bestreden beslissing stelt enkel “het aangehaalde medisch probleem”.

Hij meent dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer er niet in slaagt vast te stellen welke ziekte weerhouden dient te worden en het bijgevolg houdt op psychische stoornissen. Daarnaast zou de ambtenaar-geneesheer de diagnose van de behandelende psychiater in vraag te stellen.

Hij stelt dat in de bestreden beslissing ten onrechte zou worden gesteld “dat uit het medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit”, daar de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies die vraag niet zou hebben behandeld en dienaangaande geen antwoord formuleert. De ambtenaar—geneesheer zou zich louter beperken tot het stellen dat “dat er nergens iets vernomen wordt over de traumatische gebeurtenis die objectief is meegemaakt door de patiënt”.

Hij stelt tevens dat het advies niet zou steunen op alle pertinente feitelijke gegevens. Hij verwijt de ambtenaar- geneesheer, een “generalist”, zomaar een besluit te hebben genomen, zonder een degelijk onderzoek te hebben gevoerd en in tegenspraak met de objectieve gegevens uit het medisch dossier. Hij verwijst dienaangaande naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarin gesteld wordt dat dat ambtenaar- geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen.

Het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer naar de toegankelijkheid en de beschikbaarheid van een behandeling zou beperkt blijven tot een zeer algemeen ziektebeeld.

Hij stelt dat de ambtenaar-geneesheer, gelet op de complexiteit en de ernst van zijn psychische aandoeningen, contact had moeten opnemen met de behandelende geneesheren, het bijkomend advies had moeten inwinnen van een specialist en/of verzoeker aan een medisch onderzoek had moeten onderwerpen. Hij verwijst hierbij naar de veronderstelling dat de ambtenaar-geneesheer geen enkele bijzondere expertise zou bezitten inzake psychiatrie.

In een tweede onderdeel, stelt verzoeker dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer volledig ten onrechte wordt gesteld dat de aandoening een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit als er geen passende behandeling is in het land van herkomst maar dat er in casu wel een adequate behandeling voorhanden zou zijn. De ambtenaar- geneesheer zou hebben nagelaten te onderzoeken en te vermelden welke medicatie door verzoeker dient te worden genomen en wat de risico's zijn indien die inname wordt stopgezet. Noch vermeldt het advies welke andere maatregelen er nodig zouden zijn. Hij stelt dat het louter bestaan van enkele psychiaters en psychologen en huisartsen helemaal niet volstaat om te bewijzen dat de adequate behandeling beschikbaar is.

In het derde onderdeel, stelt verzoeker dat verwerende partij geen rekening heeft gehouden met de gevolgen van haar beslissing. Hij stelt dat het voor zich spreekt dat verzoeker in geval van stopzetting en/of onderbreking van de behandeling een ernstig risico zal lopen op een onmenselijke en ontorende behandeling, temeer daar hij als zwaar psychisch zieke persoon een bijzonder kwetsbaar profiel heeft en de minste verandering in zijn omgeving een destabilisatie van zijn toestand kan veroorzaken.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht, voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, tot doel heeft verzoeker in kennis te stellen van de redenen waarom verwerende partij de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten verwerende partij de juridische en feitelijke overwegingen in de akte op te nemen die aan de beslissing

ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze. (R.v.St., 6 september 2002, nr. 110.071; R.v.St., 19 maart 2004, nr. 129.466; R.v.St. 21 juni 2004, nr. 132.710)

Het begrip "afdoende" houdt in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. (R.v.V., 5 juni 2012, nr. 82.466)

De determinerende motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen en in het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat aan verzoeker werd meegedeeld en dat geacht wordt integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. Er wordt met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op een grondige wijze gemotiveerd waarom de aanvraag ongegrond is. In het advies wordt de medische situatie van verzoeker geanalyseerd en worden de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst onderzocht.

Met zijn kritiek dat in de bestreden beslissing zelf wordt gesproken van "het aangehaalde medisch probleem" maar niet wordt aangegeven om welke ziekte het gaat, gaat verzoeker kennelijk voorbij aan het feit dat het advies van de ambtenaar-geneesheer welke hem werd medegedeeld, geacht wordt integraal deel uit te maken van de bestreden beslissing. Zoals verder wordt aangegeven bevat dit advies een duidelijke analyse van de medische problematiek van verzoeker.

Met zijn kritiek dat in de bestreden beslissing ten onrechte zou worden gesteld "dat uit het medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit", gaat verzoeker kennelijk voorbij dat in de bestreden beslissing het volgende wordt gesteld:

"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." (eigen onderlijning)

Dienaangaande dient te worden opgemerkt dat, indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (R.v.St., 27 oktober 2006, nr. 164.171; R.v.St., 27 juni 2007, nr. 172.821). Het volstaat dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op grond waarvan deze werd genomen. (R.v.V., 25 januari 2012, nr. 73 906)

Uit de in het verzoekschrift geuite kritiek blijkt overigens dat verzoeker de motieven waarop de bestreden beslissing steunt kent, zodat het doel van de formele motiveringsplicht in casu is bereikt.

De bestreden beslissing schendt derhalve geenszins de formele motiveringsplicht.

Waar hij inhoudelijk kritiek levert op de bestreden beslissing, voert hij in werkelijkheid een schending aan van de materiële motiveringsplicht. De Raad heeft dienaangaande reeds het volgende geoordeeld: "Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen". (R.v.V., 29 maart 2012, nr. 78 303; zie ook: R.v.V., 30 juni 2011, nr. 64.262)

Inzake het redelijkheidsbeginsel, heeft de Raad reeds geoordeeld dat de keuze die verwerende partij in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, slechts het redelijkheidsbeginsel schendt wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe zij tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. (R.v.V., 24 januari 2012, nr. 73 815)

Het is niet kennelijk onredelijk van de ambtenaar-geneesheer te besluiten dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland is⁷ nadat hij heeft vastgesteld dat de aandoening van verzoeker, hoewel deze beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien die behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Zoals uit het advies blijkt, is de ambtenaar-geneesheer tot die beslissing gekomen nadat hij:

- De medische getuigschriften welke werden voorgelegd heeft geanalyseerd;*
- De beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst heeft onderzocht;*
- De mogelijkheid tot reizen en mantelzorg heeft onderzocht en beoordeeld;*
- De financiële toegankelijkheid heeft onderzocht en vastgesteld dat in het land van herkomst de nodige zorgverlening wordt aangeboden.*

Verzoeker gaat met zijn betoog omtrent de te weerhouden ziekte kennelijk voorbij aan het feit dat het overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de vreemdeling is die in zijn aanvraag op een duidelijke wijze de medische aandoening dient aan te geven waaraan hij lijdt. Uit artikel 9ter, §1, derde en vierde lid van de Vreemdelingenwet vloeit duidelijk voort dat de vreemdelinge samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte moet overmaken, alsook een standaard medisch getuigschrift waarin de ziekte en de aard van ernst worden vermeld.

De ambtenaar-geneesheer beoordeelt de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte en haar graad van ernst.

Verzoeker kan dienaangaande niet worden gevolgd waar hij van mening is dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer er niet in slaagt vast te stellen welke ziekte weerhouden dient te worden en het bijgevolg zou houden op psychische stoornissen. In het advies wordt inzake de medische problematiek het volgende gesteld:

Deze 31-jarige man zou aan een PTSD lijden, maar nergens wordt een bewijs geleverd van een objectief vastgestelde traumatische gebeurtenis die hij zou meegemaakt hebben. Dit is nochtans een essentieel, obligaat onderdeel van de diagnose van een PTSD volgens de DSM 4. Het optekenen van de beweringen van de patiënt door de arts is daarom nog geen sluitend -- bewijs van een traumatische levensbedreigende gebeurtenis. Zonder dit gegeven kan men niet met zekerheid van een PTSD spreken. Ook de vermelde symptomen komen niet geheel overeen met de vereiste PTSD- symptomen. Later stellen wij vast dat betrokkene eerder psychotische waanideeën vertoont, waarvoor psychotropica worden voorgeschreven.

Er was een hospitalisatie van 17/9/2012 tot 22/10/2012, maar sindsdien waren er geen nieuwe hospitalisaties meer. Wat betreft een potentieel zelfmoordgevaar, dit is uiteraard nooit helemaal uit te sluiten, maar in dit concreet geval waren er geen recente pogingen in die zin, zodat dit gevaar als hypothetisch en speculatief moet bestempeld worden en niet bevestigd wordt door concrete beschermingsmaatregelen."

Uit dit advies blijkt de innerlijke appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, die overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, als enige het in het eerste lid van die bepaling vermelde risico beoordeelt. Uit dit advies blijkt met name dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de voorgelegde medische getuigschriften uit het medisch dossier, twijfelt aan de door de behandelende geneesheer, Dr. S., gestelde diagnose van PTSD.

Verzoeker beperkt zich tot een verwijzing naar het voorgelegd medisch dossier en naar de elementen die reeds werden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, doch laat na met concrete elementen aan te geven dat voormelde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer omtrent de PTSD niet correct zouden zijn of kennelijk onredelijk zouden zijn.

In tegenstelling tot wat hij voorhoudt, blijkt uit het advies dat de ambtenaar-geneesheer zich wel degelijk heeft uitgesproken omtrent de vraag of de medische problematiek van verzoeker een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit.

Uit het advies blijkt immers dat de ambtenaar-geneesheer duidelijk heeft gesteld dat de psychische problematiek waaraan verzoeker lijdt een reëel risico zou kunnen inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt. De ambtenaar-geneesheer heeft evenwel op een

omstandige vastgesteld dat er een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst dat er bijgevolg geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer naar het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer betwist, ook als "generalist", geenszins de ernst van die problematiek.

Inzake de beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer gesteld dat er in Bosnië-Herzegovina voldoende behandelingsmogelijkheden zijn voor de chronische behandeling van psychiatrische stoornissen. De ambtenaar-geneesheer stelt tevens dat uit de door hem geraadpleegde bronnen blijkt dat er psychiaters, psychologen, internisten, andere specialisten en huisartsen voorhanden zijn. In het advies wordt de geraadpleegde bron aangegeven, welke aan het administratief dossier werd toegevoegd.

Inzake de toegankelijkheid van de medische zorgen, wordt in het advies op een uitvoerige wijze aangegeven dat:

- Er een universele ziekteverzekering bestaat die de hele bevolking dekt;
- De gezondheidszorgen niet helemaal gratis zijn, doch wel voor mensen die een sociale bijstandsuitkering genieten en ook voor patiënten met een geestelijke aandoening. Er is een sociale bijstandsuitkering voor personen die niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen of niet over de minimale financiële middelen beschikken om in de basisbehoeften te voorzien. Dit geldt ook voor terugkeerders die zich in dergelijke situatie bevinden;
- Er mantelzorg (een zorguitkering of bij stand door een derde) is voorzien voor fysiek en mentaal gehandicapten, ouderen en andere personen die door hun gezondheidstoestand niet meer voor zichzelf kunnen zorgen.

De ambtenaar-geneesheer vermeldt dienaangaande tevens de geraadpleegde bronnen.

In het advies wordt tevens ingegaan op de specifieke situatie van Roma's. De ambtenaar-geneesheer is tevens dieper ingegaan op de mogelijkheid van verzoeker om te reizen en het al of niet bestaan van de noodzaak aan mantelzorg.

Verzoeker legt met zijn betoog geen kennelijke wanverhouding bloot tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van die beslissing, noch toont ze aan dat de ambtenaar-geneesheer op grond van een incorrecte feitenvinding tot zijn standpunten omtrent de beschikbaarheid van en de toegankelijkheid van de behandeling is gekomen.

Ten overvloede, merkt verwerende partij dienaangaande op dat zelf in het verzoekschrift op geen enkele wijze aantoonbaar dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten.

Verzoeker gaat met zijn kritiek dat in het standaard medisch getuigschrift d.d. 25 februari 2013 van Dr. S. wordt gesteld dat er geen arbeidsgeschiktheid is kennelijk voorbij aan de overwegingen van de ambtenaar-geneesheer inzake de financiële toegankelijkheid van de behandeling en het al of niet bestaan van de noodzaak aan mantelzorg. In het advies wordt immers niet alleen gesteld dat verzoeker geen bewijs voorlegt van algemene arbeidsongeschiktheid, doch tevens dat het erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Bosnië-Herzegovina, het land waar hij ruim 25 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoeker laat na aan te tonen dat voormelde overwegingen van de ambtenaar-geneesheer kennelijk onredelijk zouden zijn. (zie: R.v.V., 17 december 2012, nr. 93.786)

Waar verzoeker stelt dat de ambtenaar-geneesheer een "generalist" is, merkt verwerende partij vooreerst op dat uit administratief dossier blijkt dat de standaard medische getuigschriften d.d. 19 november 2010, 20 november 2010, 9 februari 2011, 9 mei 2011 en 12 november 2012 tevens werden opgesteld door de generalist, met name dokter M., huisarts. Bovendien gaat verzoeker er aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer die door verwerende partij wordt aangesteld in het kader van een ingediende aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tevens dient na te gaan of er al dan niet een adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst van de aanvrager. In casu, blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat er medische behandeling en opvolging mogelijk is in het land van herkomst. Op basis daarvan oordeelde verwerende partij dat de aanvraag ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond dient te worden verklaard. Met de kritiek dat de ambtenaar-geneesheer

een generalist is, toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing niet is gestoeld op een correcte feitenvinding.

Waar verzoeker stelt dat de ambtenaar-geneesheer een medisch onderzoek had moeten voeren en/of het advies van een deskundige had moeten inwinnen, merkt verwerende partij vooreerst op dat uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker per schrijven van 16 april 2012 werd uitgenodigd voor een medisch onderzoek d.d. 8 mei 2012. Bij schrijven d.d. 3 mei 2012, werd door de behandelende geneesheer medegedeeld dat verzoeker omwille van gezondheidsredenen niet kon ingaan op die uitnodiging.

Artikel 9ter van Vreemdelingenwet biedt aan de ambtenaar- geneesheer de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen en om het advies van een deskundige in te winnen, doch houdt geen verplichting in voor de ambtenaar-geneesheer om dit te doen.

De Raad heeft in dit opzicht reeds het volgende geoordeeld:

"Niettegenstaande aan de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid wordt geboden om een verzoeker aan een onderzoek te onderwerpen of om het advies van een deskundige in te winnen, dient te worden vastgesteld dat dit geen verplichting is. Het komt aan de ambtenaar- geneesheer toe om te oordelen of hij over voldoende informatie beschikt om zich over de medische situatie uit te spreken. Nogmaals dient te worden benadrukt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer bij de beoordeling van de medische gegevens. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling van de ambtenaar- geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing." (R.v.V., 25 januari 2012, nr. 73.906)

Voor zoveel als nodig verwijst verwerende partij tevens naar de rechtspraak van de Raad van State waarin voormelde principe nogmaals werd bevestigd:

"Er van uitgaande dat uit de geciteerde wettekst blijkt dat het de aanvrager toekomt zijn verzoek te onderbouwen, door naast het medisch getuigschrift, ieder nuttig gegeven omtrent zijn ziekte over te maken, te weten, overeenkomstig alinea 1 van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voormeld, om te bewijzen dat hij "lijdt aan een ziekte en 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, " ; dat op die basis de ambtenaar-geneesheer daaromtrent "een advies verschaft". Hij kan zonodig "de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

(...)

Dat voor zoveel als het arrest de ambtenaar geneesheer oplegt de vreemdeling te onderzoeken en aan het bestuur de verplichting de vreemdeling aan te zetten tot een eventuele actualisering van zijn aanvraag. indien deze nalaat dat op eigen initiatief te doen, schendt het arrest artikel 9ter, alinea 1,2 en 3 van de voornoemde wet van 15 december 1980. Het middel is gegrond in zijn eerste onderdeel." (R.v.St., 29 oktober 2010, nr. 208.585; vrije vertaling)

Het loutere feit dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoeker zelf afleidt dat hij voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard.

Volgens de cassatierechtspraak van de Raad van State betekent het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de arts van de betrokkene, niet dat die beoordeling niet kan worden gevolgd. (zie o.a. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947)

Uit wat voorafgaat, blijkt dat verzoeker met zijn betoog niet aantoont dat er een kennelijke wanverhouding zou bestaan tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief ervan.

Hij toont evenmin aan dat verwerende partij niet zou zijn uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens die zij kende op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen, noch dat zij die niet correct zou hebben beoordeeld.

Uit bovenstaande volgt tevens dat de bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet schendt.

Het middel is ongegrond."

3.3.1. Artikel 1 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen omschrijft het toepassingsgebied van deze wet. De verzoeker duidt niet aan op welke wijze dit artikel door de bestreden beslissing geschonden zou (kunnen) zijn. De schending van deze bepaling wordt dan ook niet dienstig aangevoerd.

3.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of (...) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft”. De verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

3.3.3. De verwerende partij heeft de bestreden beslissing formeel gemotiveerd en dus geen toepassing gemaakt van artikel 4 van de voornoemde wet van 29 juli 1991, dat bepaalt dat in bepaalde welomschreven gevallen geen formele motivering vereist is. Deze bepaling, die in voorliggende zaak dus niet van toepassing is, kan dan ook niet geschonden zijn.

3.3.4. De verzoeker voert bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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."

3.3.4.1.1. In een eerste onderdeel van het enig middel laat de verzoeker vooreerst gelden dat de bestreden beslissing geen diagnose weerhoudt van het aangehaalde medisch probleem en niet aangeeft over welke ziekte het gaat, terwijl moet worden nagegaan welke de ziekte is die moet worden weerhouden bij het beoordelen van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Ingevolge artikel 9ter, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet is het de vreemdeling die samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen dient over te maken aangaande zijn ziekte, wat te dezen is gebeurd, en beoordeelt de ambtenaar-geneesheer (onder meer) *"de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling"*.

In het medisch advies van de arts-adviseur van 29 april 2013 wordt het medisch dossier van de verzoeker als volgt geanalyseerd:

"Deze 31-jarige man zou aan een PTSD lijden, maar nergens wordt een bewijs geleverd van een objectief vastgestelde traumatische gebeurtenis die hij zou meegemaakt hebben.

Dit is nochtans een essentieel, obligaant onderdeel van de diagnose van een PTSD volgens de DSM 4. Het optekenen van de beweringen van de patiënt door de arts is daarom nog geen sluitend bewijs van een traumatische levensbedreigende gebeurtenis. Zonder dit gegeven kan men niet met zekerheid van een PTSD spreken. Ook de vermelde symptomen komen niet geheel overeen met de vereiste PTSD-symptomen.

Later stellen wij vast dat betrokkene eerder psychotische waanideeën vertoont, waarvoor psychotropica worden voorgeschreven.

Er was een hospitalisatie van 17/9/2012 tot 22/10/2012, maar sindsdien waren er geen nieuwe hospitalisaties meer.

Wat betreft een potentieel zelfmoordgevaar, dit is uiteraard nooit helemaal uit te sluiten, maar in dit concreet geval waren er zeker geen recente pogingen in die zin, zodat dit gevaar als hypothetisch en speculatief moet bestempeld worden en niet bevestigd wordt door concrete beschermingsmaatregelen."

Tevens wordt in dit medisch advies omstandig gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en de toelaatbaarheid van de noodzakelijke behandeling, alsook over de mogelijkheid tot reizen en mantelzorg. Tenslotte wordt in dit medisch advies geconcludeerd dat *"de aandoening (van de verzoeker), hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina"*. In tegenstelling tot wat de verzoeker voorhoudt, wordt in het medisch advies dus wel degelijk de vraag behandeld of hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

Dit medisch advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de verzoeker werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

Uit dit advies blijkt dat de arts-adviseur de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, met name een PTSD, beoordeeld heeft, doch concludeerde dat *"men niet met zekerheid van een PTSD (kan) spreken"* en vaststelde dat de verzoeker *"eerder psychotische waanideeën vertoont, waarvoor psychotropica worden voorgeschreven"*. Uit het voorgaande blijkt dat de arts-adviseur de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling heeft beoordeeld. De verzoeker maakt niet aannemelijk dat uit het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer moet aangeven welke concrete ziekte hij weerhoudt. Het is dan ook niet kennelijk onredelijk dat de arts-adviseur *in casu* vaststelt dat de verzoeker *"eerder psychotische waanideeën vertoont, waarvoor psychotropica worden voorgeschreven"* en zijn onderzoek naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling *"aldus beperkt tot een zeer algemeen ziektebeeld"*. De verzoeker toont overigens niet aan dat indien de PTSD als aandoening zou zijn weerhouden geweest, dit tot een andere beoordeling van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling zou hebben geleid.

3.3.4.1.2. In het medisch advies van de arts-adviseur van 29 april 2013 wordt gesteld dat niet met zekerheid van een PTSD, de door de verzoeker in het standaard medisch getuigschrift vermelde ziekte, kan worden gesproken, aangezien *“nergens (...) een bewijs (wordt) geleverd van een objectief vastgestelde traumatische gebeurtenis die hij zou meegemaakt hebben”*, terwijl dit volgens DSM 4 *“nochtans een essentieel, obligaats onderdeel van de diagnose van een PTSD (is)”*. Bovendien wordt gemotiveerd dat *“(h)et optekenen van de beweringen van de patiënt door de arts (...) geen sluitend bewijs van een traumatische levensbedreigende gebeurtenis (is)”* en dat *“de vermelde symptomen komen niet geheel overeen met de vereiste PTSD-symptomen”*. Door er louter op te wijzen dat Dr. S. in zijn attest van 30 mei 2011 vermeldde dat hij slachtoffer is geweest van geweld met ook verblijf in de gevangenis en dat Dr. M. in zijn attest van 20 november 2010 vermeldde dat hij door socio-politiek protest represailles van de overheid onderging, maakt de verzoeker niet aannemelijk dat de beoordeling van de arts-adviseur dat *“(h)et optekenen van de beweringen van de patiënt door de arts (...) geen sluitend bewijs van een traumatische levensbedreigende gebeurtenis (is)”*, gestoeld is op een onjuiste feitenvinding, dan wel kennelijk onredelijk is.

3.3.4.1.3. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet voorziet 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 (cf. ook *Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35*). 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 de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe. De verzoeker kan dan ook niet worden gevolgd waar hij aanvoert dat *“een minimaal zorgvuldig onderzoek vereist dat de arts-adviseur contact zou opgenomen hebben met de specialist die in zake de patiënt opvolgt sedert meer dan drie jaren en in al zijn attesten trouwens het bestuur uitnodigt dit te doen, temeer daar hij zelf geen enkele bijzondere expertise bezit inzake psychiatrie”*. De verzoeker brengt geen concrete elementen aan die het motief van de arts-adviseur dat *“nergens (...) een bewijs (wordt) geleverd van een objectief vastgestelde traumatische gebeurtenis die hij zou meegemaakt hebben”* weerleggen. Hij maakt dan ook niet aannemelijk dat de arts-adviseur ter zake een ander standpunt zou hebben ingenomen indien deze vóór het opstellen van zijn advies contact zou hebben opgenomen met de specialist die hem opvolgt.

3.3.4.2.1. In een tweede onderdeel van het enig middel voert de verzoeker aan dat *“er in het medisch advies niet vermeldt wordt, laat staan onderzocht wordt welke medicatie er in dit concreet geval wordt genomen en wat de risico's zijn indien dit wordt stopgezet, noch welke maatregelen er nodig zijn”*. In het medisch advies van de arts-adviseur van 29 april 2013 wordt evenwel gesteld dat als medicatie psychotropica worden voorgeschreven en dat er voldoende behandelingsmogelijkheden zijn in Bosnië-Herzegovina. Voorts wordt er in dit advies verwezen naar de *“informatie uit de MedCOI-databank”*. Uit deze informatie blijkt duidelijk welke medicatie er beschikbaar is in Bosnië-Herzegovina. In tegenstelling tot wat de verzoeker voorhoudt, is het medisch advies dus niet gesteund op het motief dat het loutere bestaan van psychiaters, psychologen en huisartsen volstaat om te bewijzen dat de adequate behandeling beschikbaar is. De verzoeker werpt trouwens niet op dat de medicatie die hij nodig heeft, niet beschikbaar of toegankelijk is in zijn land van herkomst. Aangezien niet wordt aangetoond dat de medicatie die de verzoeker nodig heeft niet beschikbaar of toegankelijk zou zijn in Bosnië-Herzegovina, is het niet kennelijk onredelijk dat er niet wordt onderzocht wat de risico's zijn indien de medicatie zou worden stopgezet.

3.3.4.2.2. Voorts laat de verzoeker gelden dat de arts-adviseur zich beperkt tot het stellen dat hij geen bewijs neerlegt van algemene arbeidsongeschiktheid en dus zelf mee kan instaan voor de kosten van zijn behandeling, terwijl Dr. S. *“herhaaldelijk heeft bevestigd dat verzoeker niet arbeidsbekwaam is omwille van deze medische redenen”*. Daargelaten de vraag of de verzoeker al dan niet een afdoende bewijs van arbeidsongeschiktheid heeft voorgelegd, wordt evenwel in het medisch advies van de arts-adviseur van 29 april 2013 met betrekking tot de toegankelijkheid van de behandeling in zijn land van herkomst gesteld dat *“(d)e zorgen (...) in elk geval gratis (zijn) voor mensen met een geestelijke aandoening”*. Aangezien te dezen niet betwist wordt dat de verzoeker aan een geestelijke aandoening lijdt, heeft hij geen belang bij het aanvoeren van deze grief.

3.3.4.3. In een derde onderdeel van het enig middel voert de verzoeker nog aan dat hij in geval van stopzetting en/of onderbreking van de behandeling een ernstig risico zal lopen op een onmenselijke en ontorende behandeling. Er wordt evenwel niet ingezien op welke wijze dit middelonderdeel de bestreden

beslissing vities nu hierin net wordt gesteld dat een “*behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Bosnië-Herzegovina*”. Een stopzetting of onderbreking van de behandeling is in deze dan ook niet aan de orde.

3.3.4.4. Uit het voorgaande blijkt dat de verzoeker niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kan niet worden aangenomen. Ook een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3.5. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stelen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

3.3.6. Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de bestreden beslissing worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

3.3.7. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. 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 vier juni tweeduizend vijftien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN