

Arrest

nr. 149 839 van 22 juli 2015
in de zaak RvV X

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 4 mei 2015 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 23 maart 2015 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met 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, ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging 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 het arrest nr. X van 6 mei 2015 waarbij de vordering tot schorsing wordt verworpen.

Gelet op het verzoek tot voortzetting van de procedure van 18 mei 2015.

Gelet op de beschikking van 17 juni 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 juli 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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. Verzoekster diende via een op 30 januari 2012 gedateerd schrijven een aanvraag in om, met 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: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Op 19 februari 2015 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ontvankelijk wordt verklaard.

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 23 maart 2015 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

De beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, die haar op 14 april 2015 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 31.01.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[J.M.] [...]
nationaliteit: Kosovo
[...]*

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 19.02.2015, 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. 19.03.2015 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).”

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoekster eveneens op 14 april 2015 werd betekend, bevat de volgende motivering:

*“De mevrouw,
Naam + voornaam: [J.M.]
[...]
nationaliteit: Kosovo*

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

binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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, 1° 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 paspoort”

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel, dat is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het proportionaliteitsbeginsel en van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007).

Zij verschaft de volgende toelichting:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf door verzoekster ingediend op 31 januari 2012, ontvankelijk doch ongegrond is om reden dat een ambtenaar-geneesheer in een advies dd. 19 maart 2015 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 31 januari 2012 en navolgende schrijvens dd. 26 maart 2012, dd. 28 augustus 2012, dd. 16 september 2012, dd. 20 juni 2014, dd. 30 juni 2014, dd.19 september 2014, dd. 12 februari 2015 en dd. 11 maart 2015 talrijke medische verslagen had voorgelegd [...] waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat verzoekster niet in staat is om te reizen en een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 19 maart 2015 , noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 23 maart 2015 hebben geantwoord ;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 31 januari 2012 af te wijzen op grond van het feit dat er geen aandoening zou zijn in hoofde van verzoekster die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, zelfs wanneer er geen medische behandeling voorhanden is in haar herkomstland, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die in het administratief dossier bevinden, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn' de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekster dateert van 31 januari 2012 terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 23 maart 2015 hetzij meer dan drie jaren later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

In casu is wel degelijk schade berokkend aan verzoekster.

De voorbije jaren heeft verzoekster in België, mede door het lange uitblijven van een beslissing ten gronde in verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw., een belangrijke (therapeutische) vertrouwensband opgebouwd met haar behandelende artsen.

Het is evident dat deze vertrouwensband met haar behandelende artsen cruciaal is, iets waarmee de arts-attaché in zijn medisch advies dd. 19 maart 2015 ten onrechte geen rekening mee gehouden heeft. Het is van vitaal belang dat de lopende behandeling in de huidige vorm kan gecontinueerd worden.

Door de beslissing niet binnen een redelijke termijn te nemen én bovendien geen rekening te houden met de ontstane vertrouwensband tussen verzoekster en haar behandelende artsen, doch zich integendeel te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer (zie verder), heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoeksters voorstel (geformuleerd o.a. in haar actualisatie dd. 11 maart 2015) om rekening te willen houden met de ontstane vertrouwensband met haar behandelende artsen, helemaal niet werd geantwoord.

(Zie navolgend schrijven dd. 11/03/2015 van Mter. Moskofidis A. gericht aan de FOD Binnenlandse Zaken :

"Mag ik U tenslotte vragen om rekening te willen houden met de vertrouwensband die de voorbije jaren is ontstaan tussen verzoekster en haar behandelende arts(en) dewelke cruciaal is in het kader van het genezingsproces ?")

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren.

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder meer dan drie jaren tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen.

Ten tweede is het medisch advies dd. 19 maart 2015 van de ambtenaar-geneesheer, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 23 maart 2015 heeft gebaseerd, intern tegenstrijdig.

In het medisch advies wordt enerzijds het volgende weerhouden :

"Betrokkene werd meermaals gehospitaliseerd op neurologie met aanvallen van hyperventilatie/migraine/psychische of somatische decompensatie..."

Hiermee erkent de ambtenaar-geneesheer dat er kennelijk inderdaad medische behandelingen noodzakelijk zijn geweest.

Anderzijds besluit de ambtenaar-geneesheer vervolgens paradoxaal genoeg tot het stellen dat verzoeksters leven of fysieke integriteit niet in gevaar zouden zijn zelfs wanneer er geen medische behandeling in het herkomstland aanwezig zou zijn.

“...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 zij verblijft.”

Ten derde heeft de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies dd. 19 maart 2015, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 23 maart 2015 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 19 maart 2015 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

De in totaal méér dan vijftig door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit lijkt dat de aandoeningen van verzoeker (o.a. ernstige psychiatrische aandoening) ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

(zie medisch getuigschrift dd. 23/06/2014 dokter [B.J.]:

“Volledige deterioratie van psyche en decompensatie met reëel suicidegevaar.

...

Multidisciplinaire behandeling (HA en psychiatrie).

Deze behandeling kan niet gegeven worden in land van herkomst gezien de aard van de aandoening.

Reis naar buitenland is gezien de aard van de aandoening medisch niet aangewezen.”

De voorgelegde gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

De uiterst summiere motivering die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dd. 19 maart 2015 heeft gegeven, staat in schril contrast met de veelheid van medische verslagen die verzoekster aan haar dossier heeft toegevoegd tussen haar aanvraag dd. 31 januari 2012 en 11 maart 2015 (datum laatste actualisatie).

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten vierde heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.

De arts-attaché heeft de voorhanden zijnde medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

Uit de medische verslagen die door verzoekster bij het administratief dossier waren toegevoegd, was overduidelijk gebleken dat de medische toestand van verzoekster - die o.a. lijdt aan een ernstige psychiatrische aandoening - van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

De inhoud van de vele medische verslagen van de behandelende artsen van verzoekster spreekt voor zich.

Ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die alle wezen op de ernst van de medische toestand waarin verzoekster zich bevindt en waaruit kon worden afgeleid dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, is het onbegrijpelijk om vast te stellen dat de arts-attaché een negatief medisch advies geeft; en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende artsen ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van verzoekster van die aard is, dat zij nood heeft aan een verdere strikte medische opvolging in België.

Voor verzoekster bestaat er geen enkele twijfel dat verweerder haar huidige medische toestand totaal verkeerd heeft beoordeeld.

De door verzoekster voorgelegde medische verslagen bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

De voorgelegde medische gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De arts-attaché beperkt zich in zijn negatief medisch advies tot het geringschatten en zelfs louter tegenspreken van de opmerkingen van de behandelende artsen.

(Zie medisch verslag dd. 29/12/2014 dokter B. [J.] - toegevoegd bij het administratief dossier bij actualisatie dd. 11/03/2015 :

“D/Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet ?

Volledige deterioratie van psyche en decompensatie met reëel suïc[ide]gevaar.

E/ Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B:

Multidisciplinaire behandeling (Huisarts + psychiater).

Deze behandeling kan niet gegeven worden in land van herkomst gezien de aard van de aandoening.

F/Indien van toepassing : zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging ? Is mantelzorg medisch vereist ?

1. regelmatige follow-up is noodzakelijk.
2. reis naar buitenland is gezien de aard van de aandoening niet aangewezen.”)

(Zie ook medisch verslag dd. 23/09/2014 dokter E. [V.] – toegevoegd bij het administratief dossier bij actualisatie dd. 12/02/2015 :

“D/Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet

Gevaar voor volledige decompensatie zowel in somatische als in psychische zin..

E/Evolutie en prognose van de aandoeningen waarvan sprake onder rubriek B:

- grote lijdensdruk.
- prognostisch niet zo goed, gaat zeer moeizaam.

F/Indien van toepassing : zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging ? Is mantelzorg medisch vereist ?

Strik medische follow-up is alsook regelmatige opnames zijn noodzakelijk.”)

Het is duidelijk dat het negatief advies van de ambtenaar-geneesheer foutief is en flagrant indruist tegen de door verzoekster bijgebrachte medische verslagen.

Volledig in tegenstrijd tot de inhoud van het verslag van de behandelende arts, beperkte de ambtenaar-geneesheer zich immers tot het stellen dat "Het is begrijpelijk dat betrokkene er tegenop ziet terug te keren naar een complexe en een onaangename gezinssituatie, waar ze enkele jaren geleden aan ontsnapte.

Echter, mij baserend op het voorliggend medisch dossier, kan ik geen medische tegenindicatie tot terugkeer vinden...

Mijns inziens blijkt op dit ogenblik geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit...wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst...".

Dit besluit van de ambtenaar-geneesheer is totaal ongefundeerd en inhoudelijk in strijd met de medische verslagen in het administratief dossier.

De arts-attaché stelt het volgende :

"De behandelende psychiater(s) spreken op geen enkel moment van een risico op suicide bij stopzetten van de behandeling, wel van mogelijke emotionele crisis en psychische en somatische decompensatie en verergering...."

In haar medisch verslag dd. 06/12/2014 (toegevoegd bij het administratief dossier bij actualisatie dd. 12/02/2015) schreef dokter E. [V.] hierover het volgende:

"We moeten erop wijzen dat het hier niet gaat om een depressie, maar wel degelijk rond PTSD - traumata opgelopen in Kosovo.

...In het kader van PTSD is vooral angst - onzeker - wantrouwen - paniek op de voorgrond en niet de depressieve elementen, alsook het risico op "acting-out" en wordt verhoogd door terugkeer ; wat feitelijk onmogelijk is en zeker tegen aangewezen."

Volgens ENCYCLO.NL (<http://www.encyclo.nl/begrip/acting%20outN>) is de betekenis van 'acting out' : Engelse term voor gedrag waarbij een persoon destructief en agressief handelt, zonder rekening te houden met de negatieve gevolgen daarvan (stuk 4)

Verzoekster verwijst naar een verslag van april 2008 van VLABO Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Vlaams-Brabant "Preventie van zelfdoding [...]: Basisprincipes voor een kwaliteitsvolle hulpverlening".

Onder punt 3.2.7.5. van dit verslag wordt over "Acting-out gedrag" het volgende geschreven : (Stuk 5)

3.2.7.5 Acting-out gedrag of dreiging met zelfdoding

Wanneer een patiënt in een voor hem extreem moeilijke situatie verkeert of wanneer een patiënt zich door bepaalde gebeurtenissen of gevoelens niet onder controle heeft, kan "acting-out" gedrag voorkomen, eventueel met inbegrip van suïcidale uitingen of acten. Hoewel het mogelijk is dat effectieve suïcidedreiging minder acuut aanwezig is, dient men deze situatie alert en met de nodige professionaliteit te benaderen

- 1. Zorg op het moment zelf voor een gevoel van veiligheid*
- 2. Wanneer de situatie terug onder controle is en de patiënt terug tot rust is gekomen kan in de dagen nadien samen met de patiënt de suïcidedreiging gekaderd worden binnen het acting-out gedrag."*

Verzoekster verwijst tevens naar het medisch verslag dd. 03/07/2014 van dr. [V.] (toegevoegd bij het administratief dossier bij actualisatie dd. 19/09/2014) en waarin de behandelende arts het volgende schreef :

"Betreffende Mevrouw [J.M.] kan ik stellen dat zij gezien mammaire problematiek zij tweemaal per jaar een klinische controle nodig heeft.

Ook controle nodig omwille van hormonale toediening gezien neiging tot depressiviteit."

Zie ook het medisch verslag dd. 24/06/2014 van dokter [A.G.] (toegevoegd aan het administratief dossier bij actualisatie dd. 30/06/2014) :

"verder regelmatig neurologisch follow up wat betreft refractaire migraine is aangewezen."

Zie ook het medisch verslag dd. 22/02/2013 van dokter [E.V.] (toegevoegd aan het administratief dossier bij actualisatie dd. 20/06/2014) :

"We zien patiënte reeds geruime tijd op de consultatie wegens een majeure depressie gepaard gaand met ernstige angststoornis kaderend in een PTSD.

Daarnaast kent patiënte een therapie van resistente migraine en acute lumbago ischialgie.

Hiervoor volgt patiënte gespecialiseerde hulp, o.a. neuroloog [A.G.], en wordt ook regelmatig gehospitaliseerd mbt intraveneuse medicamenteuse therapie.

Deze gespecialiseerde therapie zowel op neurologisch vlak als op psychiatrie is noodzakelijk en zou ongewijzigd door moeten gegeven worden.

Terugkeer naar Kosovo is onmogelijk gelet 1° triggers mbt PTSD ; 2° tekort aan gespecialiseerde hulp. Ook de reis naar daar is niet haalbaar, alsook de opvang.

Gelet op deze verschillende factoren, lijkt het mij dan ook aangewezen, patiënte hier verder de behandeling te laten volgen.”

Uit de medische verslagen die waren toegevoegd bij het administratief dossier was overduidelijk komen vast te staan dat verzoeksters medische toestand van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling tegenaangewezen is.

Minstens is het advies dd. 19 maart 2015 voorbarig aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Ten vijfde heeft de arts-attaché zich ten onrechte beperkt tot een véél te nauwe en slechts selectieve lezing van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

De arts-attaché schrijft in zijn advies het volgende :

“Een opname op een psychiatrische afdeling lijkt voor de psychiater NIET aangewezen vooral dan omwille van taalproblemen die psychotherapie in de weg staan.

De psychiater verklaart tevens dat "contextuele problemen op de voorgrond staan en dat psychofarmaca hier niet echt zullen baten".

...

Het is enkel de huisarts Dr. [J.] die een suicidegevaar ziet bij stopzetten van de behandeling die op dit ogenblik enkel bestaat uit medicatie waarbij de psychiater zelf zijn twijfels uit rond de zinvolheid van de psychofarmaca.”

De arts-attaché is intellectueel oneerlijk.

Hij vermeldt NERGENS in zijn advies op welk medisch verslag hij zich concreet baseert om dit concreet besluit te trekken.

Bij onderzoek van alle medische verslagen die verzoekster aan het administratief dossier heeft toegevoegd, blijkt inderdaad dat e.z. dokter [D.H.], een dokter die van wacht was in februari 2013, ogenblik dat verzoekster moest worden opgenomen in het RZ te TIENEN inderdaad op 7 februari 2013 dit verslag heeft geschreven.

(Zie medisch verslag dd. 07/02/2013 van dokter [D.H.], toegevoegd aan het administratief dossier bij actualisatie dd. 20/06/2014)

Mààr, dokter [D.H.] is NIET de gebruikelijke behandelende arts van verzoekster.

Hij was de dienstdoende arts toen verzoekster begin februari 2013 moest worden opgenomen in het ziekenhuis.

Noch voordien, noch na het ontslag van verzoekster uit het ziekenhuis heeft deze dokter [D.H.] echter verzoekster verder medisch opgevolgd.

De conclusie van dokter [D.H.] die verzoekster slechts eenmalig en oppervlakkig, en waarmee verzoekster geen vertrouwensband heeft kunnen opbouwen, moet dan ook genuanceerd worden.

Dokter [D.H.] had maar één keer een verslag opgesteld.

Het verslag van dokter [D.H.] was bovendien een OUD medisch verslag (méér dan twee jaar oud) !

De arts-attaché is oneerlijk wanneer hij in zijn advies in alle talen zwijgt over de 15 recentere medische verslagen die zich in het administratief dossier bevinden en waarin telkens en bij herhaling de noodzaak van een strikte medische behandeling in België werd onderstreept !

Trouwens, buiten dit éne medisch verslag (dat bovendien méér dan twee jaar oud is, onderstrepen ALLE overige (bijna vijftig) in het administratief dossier zijnde medische verslagen de duidelijke noodzaak van een strikte medische opvolging in België en de onmogelijkheid van een terugkeer naar het herkomstland !

Het besluit van de arts-attaché dat "op dit ogenblik geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit..." , is overduidelijk gebaseerd op het oude en inmiddels achterhaalde medische verslag dd. 07/02/2013 van dokter [D.H.].

De latere en veel recentere medische verslagen die werden opgesteld door artsen die veel beter vertrouwd zijn met de medische toestand van verzoekster hebben - zoals reeds gesteld - duidelijk de noodzaak van een verdere medische behandeling in België geadviseerd.

De arts-attaché is uitermate onzorgvuldig wanneer hij zich voor het opstellen van zijn conclusie uitsluitend baseert op slechts één (en bovendien verouderd) medisch verslag dat éénmalig was opgesteld door een dienstdoende ziekenhuisarts en geen rekening houdt met de inhoud van alle navolgende medische verslagen die later (tussen februari 2013 en maart 2015) door verzoekster aan het administratief dossier waren toegevoegd.

Ten zesde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art 9ter Vw

Dit artikel bepaalt het volgende:

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 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.

...

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

...

§ 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;]2

In zijn medisch advies heeft de arts-attaché zijn besluit opgebouwd rond de graad van (al dan) suïc[i]degevaar in hoofde van verzoekster.

De arts-attaché schrijft hierover :

"Het risico op suicide zelfs bij stopzetten van de behandeling, lijkt mij bij betrokkene niet overtuigend temeer daar nergens in het medisch dossier wanhoopsdaden worden beschreven, noch dat betrokkene ermee zou dreigen of hebben gedreigd.

Er worden geen acute periodes beschreven tenzij de ziekenhuisopnames met hoofdpijn/migraine/ decompensatie zonder enige component van mogelijke wanhoopsdaad."

De arts-attaché alludeert met andere woorden op het feit dat enkel personen die een [a]andoening hebben dewelke direct levensbedreigend zou zijn, in aanmerking kunnen komen voor een regularisatie.

Verzoekster wenst op te merken dat nergens in de bepalingen van Artikel 9ter Vw wordt een "directe" levensbedreiging wordt vereist.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Door te eisen dat de aandoeningen van verzoekster 'direct levensbedreigend' (wanhoopsdaden", "acute periodes") zouden moeten zijn, heeft verweerder een voorwaarde toegevoegd aan artikel 9ter Vw, en miskent daardoor art. 9ter Vw.

Verweerder heeft geen rekening gehouden met alle elementen van art. 9ter VW:

Artikel 9ter Vw beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Verweerder verklaart in casu de 9ter aanvraag van verzoekster ongegrond alleen op basis van het eerste deel van deze definitie mét bovendien een (veel te) strenge (en onwettige) invulling ervan ("direct" levensbedreigende aandoeningen).

Verweerder gaf daarbij geen afdoende motivering over het tweede en derde deel van de definitie van art. 9ter Vw : namelijk : of er geen van de genoemde risico's is in het geval dat verzoekster geen adequate behandeling- meer zou krijgen na terugkeer.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art 9ter§1 Vw ontegensprekelijk geschonden.

Verzoekster kan vanzelfsprekend niet instemmen met een stereotiepe afwijzing van haar verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché dd. 19 maart 2015 blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

(Zie de diverse medische getuigschriften van verzoeksters artsen - [...] – die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin uitvoerig de ernst van verzoeksters medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoekster in gevaar is).

“...Hierdoor is het ook duidelijk dat deze patiënte geen vergelijkbare of succesvolle behandeling kan volgen in het herkomstland en moeten we integendeel vrezen voor een excacerbatie van de klachten”.

(medisch verslag dd. 26/08/2014 van dokter [J.] - actualisatie dd. 19/09/2014)

“...Deze gespecialiseerde therapie zowel op neurologisch vlak als op psychiatrie is noodzakelijk en zou ongewijzigd door moeten gegeven worden.

Terugkeer naar Kosovo is onmogelijk gelet 1° triggert mbt PTSD ; 2° tekort aan gespecialiseerde hulp....”

(medisch verslag dd. 22/02/2013 van dokter [V.] - actualisatie dd. 20/06/2014)

Het medisch advies dd. 19 maart 2015 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De logica in het medisch advies van de arts-attaché is trouwens ver zoek.

In zijn advies stelt de arts-attaché : “Ondanks meer dan drie jaren behandeling in België, is de gezondheidstoestand van betrokkene niet verbeterd. Er zijn nog weinig behandelingsopties.”

Ten eerste zijn er wel degelijk behandelingsopties, gezien de lopende medische behandelingen (zoals blijkt uit de vele en recente medische verslagen in het dossier).

Ten tweede is het precies dankzij deze strikte en regelmatige medische follow up die verzoekster in België sinds geruime tijd ondergaat, er tot op heden geen concrete wanhoopsdaad is geweest, iets wat de arts-attaché volledig over het hoofd heeft gezien !

Wat zal er gebeuren indien de medische follow up plo[ts]jeling zou moeten worden afgebroken ?!

Verzoekster verwijst naar vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en ook naar een arrest van de Raad van State nr. X van 16 oktober 2014 waarin ook de Franstalige kamer van de Raad van State zich nu op dezelfde lijn van de Nederlandstalige kamer (arresten van 19 juni 2013 en 28 november 2013) heeft geplaatst, en waarbij de volgende conclusies kunnen worden getrokken :

Artikel 9ter Verblijfswet moet begrepen worden als een eenvoudige norm van nationaal recht.

Het is geen omzetting van een Europese norm zoals de subsidiaire bescherming.

Artikel 9ter Vw moet op autonome manier geïnterpreteerd worden.

Het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw is ruimer dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.

Artikel 9ter Vw is niet beperkt tot de norm die blijkt uit de rechtspraak van het Artikel 9ter Vw omvat verschillende hypothesen.

Het betreft elke gezondheidstoestand die “een reëel risico inhoudt voor het even of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is – die bovendien toegankelijk zou moeten zijn – in het land van herkomst”.

Dit laatste houdt in dat de DVZ ook het reëel en grondig risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland wanneer een adequate behandeling niet toegankelijk is.

De arts-attaché heeft tenslotte geen enkele rekening gehouden met de lange duur van afwezigheid van verzoekster uit haar herkomstland noch met de lamentabele socio-economische toestand in Kosovo.

Verzoekster verliet haar land in november 2009 en verblijft sindsdien zonder enige onderbreking in België.

Ten zevende schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In haar schriftelijke aanvraag dd. 31 januari 2012 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 31 /01/2012:

“De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts van verzoekster hetzij met verzoekster zelf. De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts dokter [P.R.]

....

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken..”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de vele medische verslagen van verzoeksters artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoeksters voorstel (geformuleerd in haar aanvraag dd. 31 januari 2012) tot medisch onderzoek helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar Kosovo ; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij [een] correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijkbestuur, o.a. [het] materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage duistere of met terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige ongeldige of met plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).”

3.1.2.1. De Raad merkt op dat verzoekster terecht aangeeft dat artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen moeten worden omkleed en dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende” zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De Raad stelt vast dat in de eerste bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een advies van een ambtenaar-geneesheer, immers vastgesteld dat uit het door verzoekster voorgelegde medische dossier niet kan worden afgeleid dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoekster werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de eerste bestreden beslissing, wordt gesteld dat verzoekster lijdt aan een depressief syndroom met concentratie- en aandachtsproblemen, aan migraine-aanvallen en spanningshoofdpijn, mogelijks met PTSD, dat zij een lage stresstolerantie en veel angsten heeft en dat zij somatiseert. De ambtenaar-geneesheer zet in dit advies verder verzoeksters medische situatie zoals deze blijkt uit de voorgelegde stukken uiteen, licht toe dat verschillende medische testen werden uitgevoerd waarbij geen afwijkingen konden worden vastgesteld die problemen zouden kunnen opleveren, geeft aan op basis van de aangebrachte stukken geen suïciderisico te kunnen weerhouden, vermeldt dat werd vastgesteld dat taalproblemen psychotherapie in België in de weg staan en stelt dat een van de artsen die verzoekster consulteerde twijfelde aan de zinvolheid van psychofarmaca. Verder verduidelijkt hij dat aangezien de gezondheidstoestand van verzoekster na drie jaar behandeling niet is verbeterd er nog weinig behandelingsopties zijn en besluit hij dat er geen medische tegenindicaties voor een terugkeer naar Kosovo zijn. Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekster toe om haar rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden.

De formele motiveringsplicht houdt daarnaast niet in dat verweerder inzake elke bemerking die wordt gemaakt door een vreemdeling die een verblijfsmachtiging aanvraagt iets dient te vermelden in een bestuurlijke beslissing. Het volstaat dat wordt toegelicht wat de redenen zijn die tot deze beslissing hebben geleid. Verzoekster houdt bijgevolg ten onrechte voor dat de formele motiveringsplicht werd geschonden omdat de ambtenaar-geneesheer niet motiveerde waarom hij de vertrouwensband met bepaalde artsen niet van belang achtte of waarom hij niet inging op haar aanbod om haar zelf aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en uit de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, wordt niet aangetoond.

3.1.2.2. De door verzoekster aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel moet in casu worden onderzocht in het raam van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Uit deze bepaling blijkt dat een verblijfsmachtiging op grond van medische redenen enkel kan worden toegestaan indien de aanvrager bewijst dat zijn leven of fysieke integriteit in gevaar zijn bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf of indien hij in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen omdat er geen adequate behandeling bestaat voor zijn gezondheidsprobleem in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Het komt enkel aan een door verweerder aangestelde arts toe om het al dan niet bestaan van dit reëel risico te beoordelen.

In een eerste onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat zij een vertrouwensband heeft opgebouwd met de artsen die zij consulteerde en wijst zij erop dat de behandeling van haar aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd een lange tijd in beslag heeft genomen. Zij toont hiermee evenwel niet aan dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk of op onzorgvuldige wijze tot het besluit kwam dat objectieve onderzoeksresultaten geen afwijkingen aan het licht brachten, dat de behandeling die zij gedurende drie jaar in België onderging voor haar psychische problemen geen aanleiding gaf tot een verbetering van haar medische situatie, dat een aantal van de artsen die zij consulteerde twijfelden aan de zinvolheid van bepaalde behandelingen en dat er geen medische tegenindicaties voor een terugkeer bestaan.

Het feit dat verweerder er drie jaar over deed om een beslissing te nemen met betrekking tot verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf laat verweerder ook niet toe deze aanvraag in te willigen. De wetgever heeft namelijk duidelijk bepaald onder welke strikte voorwaarden een dergelijke aanvraag kan worden ingewilligd en de vaststelling dat een beslissing lang op zich liet wachten werd hierbij niet voorzien. Daar zij tijdens haar verblijf in België werd opgevangen en verzorging kreeg kan zij tevens niet voorhouden dat zij schade leed ingevolge de duur van de behandeling van haar aanvraag.

Verzoekster kan ook niet worden gevolgd in haar standpunt dat het besluit van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dat er geen aandoening kan worden weerhouden die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf strijdig is met diens vaststelling dat zij in België een aantal maal werd behandeld voor haar medische problemen. Het gegeven dat een vreemdeling in België bepaalde medische zorgen kreeg toegediend impliceert immers niet automatisch dat deze vreemdeling zonder deze zorgen in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen. Het komt aan de ambtenaar-geneesheer toe om deze inschatting te maken en hij kan, gezien de aard van een ingeroepen medische problematiek en het resultaat van bepaalde behandelingen, oordelen dat een vreemdeling die in het verleden medisch werd bijgestaan ook zonder deze bijstand niet in een onmenselijke of vernederende situatie terecht zal komen.

In een derde onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat zij zeer veel medische getuigschriften heeft overgemaakt aan verweerder en dat de ambtenaar-geneesheer slechts een uiterst korte synthese heeft gegeven van de inhoud van deze stukken. Deze uiteenzetting laat de Raad niet toe te concluderen dat de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dienstige inlichtingen over het hoofd heeft gezien, verzoeksters aanvraag niet zorgvuldig heeft onderzocht of een kennelijke appreciatiefout heeft

gemaakt. Het is niet omdat een advies kort en bondig is dat het door een gebrek is aangetast en verzoeksters betoog laat ook niet toe te besluiten dat de controlearts haar medische problemen onterecht geringschat. Het feit dat verzoeksters huisarts een bepaalde mening heeft inzake de medische situatie van verzoekster verplicht de ambtenaar-geneesheer niet om hiermee akkoord te gaan. In casu heeft de ambtenaar-geneesheer ook duidelijk uiteengezet waarom hij de visie van verzoeksters huisarts niet volgt.

Verzoekster stelt in een vierde onderdeel van haar middel dat de ambtenaar-geneesheer de medische gegevens incorrect heeft geanalyseerd. In dit verband moet worden geduid dat het de Raad niet toekomt een medische analyse van een arts over te doen en dat het feit dat de bevindingen van een controlearts niet volledig overeenstemmen met deze van de artsen die verzoekster zelf consulteerde niet inhoudt dat diens bevindingen incorrect zijn. De ambtenaar-geneesheer kan zich baseren op de objectieve en controleerbare medische gegevens en op deze basis zijn eigen oordeel vellen omtrent een ingeroepen medische problematiek. Hij is niet verplicht om de beoordelingen van andere artsen bij te treden. Het gegeven dat een arts die verzoekster consulteerde aangaf dat er een risico op acting out bestaat indien verzoekster verplicht wordt om naar Kosovo terug te keren laat de Raad niet toe te concluderen dat de ambtenaar-geneesheer geen grondige medische analyse heeft doorgevoerd en dat hij niet vermocht te stellen dat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat een risico op suicide bestaat.

De Raad moet ook benadrukken dat het gegeven dat artsen aangeven dat het in een Belgische context aangewezen is dat bepaalde gezondheidsproblemen worden opgevolgd niet impliceert dat vaststaat dat verzoekster zonder deze opvolging in een onmenselijke en vernederende situatie dreigt terecht te komen. De Raad dient hierbij ten overvloede op te merken dat verzoekster niet aannemelijk maakt dat zij een eventuele opvolging voor haar medische problemen niet in Kosovo kan krijgen en dat zij in het kader van haar asielaanvraag tal van stukken aanbracht waaruit blijkt dat zij in dat land op geregelde tijdstippen artsen bezocht en er medische hulp kreeg.

In een vijfde onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer is overgegaan tot een selectieve lezing van de voorgelegde verslagen en onzorgvuldig optreedt door zich te baseren op een verouderd verslag. Er moet evenwel worden gesteld dat verzoekster niet betwist dat de ambtenaar-geneesheer de bevindingen van een arts-specialist die haar eenmalig bezocht correct weergaf en dat uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zijn standpunt niet louter op één medisch stuk heeft gebaseerd, doch dat hij wel degelijk ook de andere voorgelegde stukken bij zijn analyse betrok.

Verzoekster geeft in een zesde onderdeel van haar middel aan van oordeel te zijn dat de door verweerder aangestelde controlearts een te beperkte interpretatie heeft gegeven aan de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en enkel ziekten die direct levensbedreigend zijn heeft willen weerhouden als aandoeningen die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen. Nergens in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt evenwel aangegeven dat hij enkel direct levensbedreigende ziekten wenst in aanmerking te nemen als ziekten die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging. Uit het feit dat de ambtenaar-geneesheer veel aandacht heeft besteed aan de vraag of de psychische problemen die verzoekster heeft ertoe zouden kunnen leiden dat zij een wanhoopsdaad pleegt blijkt dat deze arts de ernst van deze psychische problematiek heeft onderzocht. Hij behoorde dit ook te doen, nu artikel 9ter van de Vreemdelingenwet uitdrukkelijk voorziet dat het reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling die een verblijfsmachtiging om medische redenen aanvraagt moet worden geverifieerd.

Verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer geen onderzoek heeft gedaan naar de mogelijkheden om een adequate behandeling te krijgen voor haar medische problemen bij een terugkeer naar Kosovo, maar verliest hierbij uit het oog dat een dergelijk onderzoek niet steeds is vereist. Een dergelijk onderzoek dringt zich slechts op indien een medische problematiek strikt genomen een behandeling vereist en indien het ontbreken van een adequate behandeling aanleiding kan geven tot de vaststelling dat een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen. De ambtenaar-geneesheer heeft duidelijk aangegeven van oordeel te zijn dat dit niet het geval is. Hij heeft gemotiveerd dat een klinisch neurologisch onderzoek, het EEG, de CT-scan van de hersenen, EMG en cardiale en abdominale onderzoeken geen problemen aan het licht brachten, dat de psychische problematiek die verzoekster aanvoerde met een behandeling niet kan worden verbeterd en dat hij deze problematiek als onvoldoende zwaarwichtig beschouwt. Verzoekster gaat tevens opnieuw voorbij aan het gegeven dat zij zelf inlichtingen verschaft waaruit blijkt dat zij in Kosovo in het verleden medische opvolging kon

genieten en dat er geen overtuigende stukken voorliggen waaruit duidelijk kan worden afgeleid dat deze niet zou volstaan. In zoverre zij verwijst naar beweringen omtrent de zorgverlening in Kosovo in bepaalde medische attesten moet worden gesteld dat niet blijkt dat de artsen die deze attesten opstelden enige kennis hebben van de mogelijkheden tot medische zorgverstrekking in Kosovo en dat hun stelling enige grondslag heeft of een objectieve weergave van een bestaande situatie is.

Verzoeksters stelling dat zij omwille van het feit dat zij een medische opvolging geniet tot op heden niet overging tot een wanhoopsdaad is voorts een bewering of hoogstens een niet verifieerbare medische inschatting die niet hoeft te worden gevolgd door de ambtenaar-geneesheer en, aangezien niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich zou hebben beperkt tot een toetsing aan de bepalingen van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), zijn haar beschouwingen in dit verband niet dienstig.

In een zevende onderdeel van haar middel stelt verzoekster dat zij zich bereid toonde om zich te laten onderzoeken door de door verweerder aangeduide controlearts en deze niet op dit aanbod inging. Hieruit kan echter niet worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig optrad of een kennelijke appreciatiefout maakte. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt uitdrukkelijk dat een dergelijk onderzoek door de ambtenaar-geneesheer "kan" worden uitgevoerd "indien hij dit nodig acht". Er is dus geen sprake van een verplichting. Verzoekster geeft bovendien zelf aan dat zij zeer veel medische documentatie aan verweerder overmaakte, zodat het niet kennelijk onredelijk is dat de ambtenaar-geneesheer het niet dienstig achtte om een bijkomend onderzoek te doen of bijkomende inlichtingen in te winnen op een ogenblik dat hij al over het resultaat van tal van testen beschikte en een uitvoering beschrijving had van verzoeksters toestand.

De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de eerste bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover verweerder of de door hem aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt. Evenmin blijkt dat deze beslissing niet op een deugdelijke wijze werd voorbereid.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

3.1.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.1.2.4. Gezien de voorgaande vaststellingen en rekening houdende met het feit dat uit de aan de Raad voorgelegde stukken blijkt dat verzoekster nog familie heeft in Kosovo en er niet aannemelijk wordt gemaakt dat deze familieleden en haar verwanten die in andere Europese landen verblijven niet in de mogelijkheid zijn om haar, indien nodig, materieel en emotioneel te ondersteunen kan ook niet worden besloten dat de eerste bestreden beslissing disproportioneel is.

3.1.2.5. Ook een schending van enig ander, niet nader omschreven, beginsel van behoorlijk bestuur kan niet worden vastgesteld.

3.1.2.6. Inzake de aangevoerde schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 moet worden gesteld dat deze bepaling enkel voorziet dat de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid heeft om het advies in te winnen van een deskundige wanneer hij dit vereist acht. Uit artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 kan derhalve geen verplichting worden afgeleid en het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in casu geen bijkomend advies inwon van een deskundige geeft dus geen aanleiding tot het besluit dat deze bepaling werd geschonden.

Het eerste middel is ongegrond.

3.2.1. Verzoekster voert in een tweede middel, dat is gericht tegen de tweede bestreden beslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het materiële motiveringsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het EVRM.

Haar betoog luidt als volgt:

“Het bestreden bevel (dd. 23 maart 2015) (Bijlage 13) werd op dezelfde dag (dd. 14 april 2015) als de eerste bestreden beslissing (ongegrondeidsbeslissing 9ter) ter kennis gebracht aan verzoekster.

Hieruit blijkt de verknochtheid tussen het bestreden bevel en de eerste bestreden beslissing dd. 23 maart 2015 waarbij de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. ongegrond werd verklaard.

Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing 23 maart 2015 en anderzijds het bevel om het grondgebied te verlaten, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 23 maart 2015 uit het rechtsverkeer te worden gehaald bij een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing dd. 23 maart 2015.

Zoals hierboven reeds uiteengezet, is uit de door verzoekster voorgebrachte medische verslagen duidelijk komen vast te staan dat de medische aandoeningen van die aard zijn dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door o.a. een huisarts en een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verzoekster verwijst naar vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en ook naar een arrest van de Raad van State nr. X van 16 oktober 2014 waarin ook de Franstalige kamer van de Raad zich nu op dezelfde lijn van de Nederlandstalige kamer (arresten van 19 juni 2013 en 28 november 2013) heeft geplaatst, en waarbij de volgende conclusies kunnen worden getrokken :

Artikel 9ter Verblijfswet moet begrepen worden als een eenvoudige norm van nationaal recht.

Het is geen omzetting van een Europese norm zoals de subsidiaire bescherming.

Artikel 9ter Vw moet op autonome manier geïnterpreteerd worden.

** Het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw is ruimer dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.*

Artikel 9ter Vw is niet beperkt tot de norm die blijkt uit de rechtspraak van het Artikel 9ter Vw omvat verschillende hypothesen.

Het betreft elke gezondheidstoestand die “een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is -die bovendien toegankelijk zou moeten zijn- in het land van herkomst”.

Dit laatste houdt in dat de DVZ ook het reëel en grondig risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland wanneer een adequate behandeling niet toegankelijk is.

Zoals hierboven reeds uitvoerig uiteengezet, lijdt verzoekster wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en heeft verweerder ten onrechte nagelaten om te onderzoeken of een adequate medische behandeling voor verzoekster toegankelijk is in haar herkomstland.

(Zie de diverse medische getuigschriften van verzoeksters artsen – [...] – die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin uitvoerig de ernst van verzoeksters medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoeningen van verzoekster van die aard zijn dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoekster in gevaar is).

- “...Hierdoor is het ook duidelijk dat deze patiënte geen vergelijkbare of succesvolle behandeling kan volgen in het herkomstland en moeten we integendeel vrezen voor een excacerbatie van de klachten”.

(medisch verslag dd. 26/08/2014 van dokter [J.] - actualisatie dd. 19/09/2014)

-“...Deze gespecialiseerde therapie zowel op neurologisch vlak als op psychiatrie is noodzakelijk en zou ongewijzigd door moeten gegeven worden.

Terugkeer naar Kosovo is onmogelijk gelet 1° triggers mbt PTSD ; 2° tekort aan gespecialiseerde hulp....”

(medisch verslag dd. 22/02/2013 van dokter [V.] - actualisatie dd. 20/06/2014)

(Verzoekster verwijst voor het overige naar hetgeen hierboven werd uiteengezet onder de punten 1 tot en met 7)

In de bestreden beslissing werd tenslotte geen enkele rekening gehouden met de lange duur van afwezigheid van verzoekster uit haar herkomstland noch met de lamentabele socio-economische toestand in Kosovo met alle risico's van dien wat betreft de medische beschikbaarheid en toegankelijkheid van aangepaste medische zorgen.

Verzoekster verliet haar land in november 2009 en verblijft sindsdien zonder enige onderbreking in België.

In haar verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art 9ter Vw. dd. 31 januari 2012 had verzoekster het volgende opgeworpen :

“- Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

Artikel 3 van het E.V.R.M. bepaalt het volgende :

Artikel 3 : Verbod van foltering

Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Een terugkeer naar haar land van herkomst is -minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoekster totaal niet aangewezen.

Gelet op deze uitzonderlijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven verdergezet worden.”

Uit de dossierstukken bleek afdoende dat verzoekster een noodzakelijke medische behandeling ondergaat dewelke in geen geval mag worden onderbroken.

Het is onredelijk dat verweerder, ondanks de klare bewoordingen in de (bijna vijftig) voorgelegde medische getuigschriften, alsnog een bevel om het grondgebied te verlaten (Bijlage 13) laat afleveren. (Stuk 2)

De medische toestand van verzoekster is op heden van die aard dat een bruusk ingrijpen (zoals een gedwongen repatriëring) in de leefsituatie van verzoekster levensbedreigend is.

Door het afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten (Bijlage 13), schendt verweerder ontegensprekelijk de bepalingen van de artikelen 9ter Vw en artikel 3 E.V.R.M.”

3.2.2.1. Wat betreft de ingeroepen schending van het artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 dient te worden gesteld dat de motieven van de tweede bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

3.2.2.2. Met betrekking tot de door verzoekster aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan het volstaan te duiden dat de tweede bestreden beslissing niet werd genomen met toepassing van deze wetsbepaling en deze wetsbepaling ook niet dient te worden toegepast bij het nemen van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Daarnaast moet

worden verwezen naar de bespreking van het middel dat verzoekster aanvoerde met betrekking tot de eerste bestreden beslissing en dient te worden benadrukt dat geen schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden vastgesteld.

3.2.2.3. Door haar grieven met betrekking tot de eerste bestreden beslissing te herhalen toont verzoekster niet aan dat verweerder de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel of enig ander beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden bij het nemen van de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Het gegeven dat verzoekster sedert 2009 in België aanwezig was laat op zich ook niet toe te besluiten dat verweerder enig beginsel van behoorlijk bestuur heeft miskend. Verzoekster wist bovendien dat zij slechts in het Rijk kon verblijven tijdens de behandeling van de door haar ingediende asielaanvraag en ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf en dat zij het Rijk zou moeten verlaten indien deze aanvragen werden afgewezen.

3.2.2.4. Gelet op de bespreking van het middel dat werd aangevoerd tegen de eerste bestreden beslissing kan niet worden besloten dat verzoekster omwille van het ontbreken van een adequate behandeling voor haar medische problemen in een onmenselijke of vernederende situatie dreigt terecht te komen.

Verzoekster maakt daarnaast niet aannemelijk dat de socio-economische situatie in Kosovo – waaromtrent geen nadere toelichting wordt verstrekt – op zich toelaat te concluderen dat de beslissing van verweerder om over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten leidt tot de vaststelling dat artikel 3 van het EVRM is geschonden.

Het tweede middel is ongegrond.

Verzoekster heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig juli tweeduizend vijftien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK