



Arrest

nr. 163 217 van 29 februari 2016
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Somalische nationaliteit te zijn, op 23 juli 2013 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt. Deze beslissing werd op 4 juli 2013 aan verzoeker ter kennis gebracht.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 6 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 3 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat E. STESENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker verklaart op 24 november 2008 het Rijk te zijn binnengekomen.

Op 24 november 2008 diende verzoeker een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 26 juni 2009 weigerde het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (hierna verkort het CGVS) zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker.

Tegen deze beslissing stelde verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad), die op 13 oktober 2009 bij arrest nr. 32 656 eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker weigerde.

Op 30 oktober 2009 diende verzoeker een tweede asielaanvraag in.

Op 1 juni 2010 weigerde het CGVS opnieuw zowel de vluchtelingenstatus als de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker. Tegen deze beslissing stelde verzoeker beroep in bij de Raad.

Op 27 juni 2010 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 21 juli 2010 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 25 oktober 2010 weigerde de Raad in arrest nr. 50 040 opnieuw de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker.

Op 17 september 2010 verklaarde de gemachtigde verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onvankelijk. Verzoeker werd in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, in afwachting van een beslissing ten gronde.

Op 7 maart 2011 verklaarde de gemachtigde verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet onontvankelijk. Tegen deze beslissing diende verzoeker een beroep in bij de Raad. Op 20 juni 2011 stelde de Raad in arrest nr. 63 375 afstand van geding vast, nadat de gemachtigde op 28 april 2011 de beslissing van 7 maart 2011 had ingetrokken.

Op 29 april 2011 verklaarde de gemachtigde verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet opnieuw onontvankelijk.

Op 16 augustus 2011 diende verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf, op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

Op 21 mei 2013 bracht de arts-attaché in het kader van verzoekers verblijfsaanvraag van 27 juni 2010 op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een medisch advies uit, dat luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27 juni 2010.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Afspraken en medicatiefiches, niet getekend, niet gedateerd; waarvan acte.
- Het medisch attest dd. 30/04/2010 opgesteld door Dr. H., psychiater, opsomming van de medicamenteuze behandeling van betrokkene. Er is echter geen diagnose.
- Het medisch attest dd. 20/01/2010 opgesteld door Dr. H.: de psychose is nog niet onder controle. De medicatie van betrokkene werd aangepast.
- Het gedetailleerd medisch attest dd. 09/06/2010 ingevuld door Dr. P., huisarts, psychose zonder hospitalisaties. De betrokkene zou niet mogen reizen gezien psychotische symptomen niet onder controle zijn. Mantelzorg zou nodig zijn wegens angsten.
- Het medisch getuigschrift dd. 09/06/2010 ingevuld door Dr. P.: psychose. Het gevaar voor suicide zou een mogelijke complicatie zijn.
- Het medisch verslag dd. 10/06/2010 opgesteld door Dr. H.: het voorschrift voor Invega, staurodorm en venlafaxine.
- Het geneesmiddelenvoorschrift dd. 08/0x/2011 ingevuld door Dr. H.: het voorschrift voor Invega.
- Het medisch verslag dd. 19/05/2011 opgesteld door Dr. H.: opname in het ziekenhuis wegens bijwerkingen van de medicatie. De betrokkene weigerde bloedafname en heeft het ziekenhuis vroegtijdig verlaten.
- Het attest van arbeidsongeschiktheid dd. 19/05/2011 opgesteld door Dr. H.: de betrokkene is niet in staat om lessen te volgen/te werken wegens ziekte van 15/05/2011 tot en met 22/05/2011.

- Het geneesmiddelenvoorschrift ingevuld door Dr. H.: de voorschriften voor Seroquel, Invega en Akineton.
- Het medisch verslag dd. 17/06/2011 opgesteld door Dr. H.: psychose. Er is beterschap.
- Het geneesmiddelenvoorschrift dd. 17/08/2011 ingevuld door Dr. H.: het voorschrift voor Akineton, Invega en Seroquel.
- De geneesmiddelenvoorschriften dd. 21/02/2012 ingevuld door Dr. H.: de voorschriften voor Seroquel, Akineton en Invega.

- De aanvraag voor een consultatie van de gastro-enteroloog dd. 21/02/2012 door Dr. H.: verder onderzoek nodig gezien de aanwezigheid van het orde bloedverlies en jeuk anaal.

Uit de studie van deze documenten blijkt dat deze 22-jarige man lijdt aan een psychose. Eerst en voor al wil ik opmerken dat de behandelende psychiater twijfels uit of het over echte psychotische klachten zou gaan en het niet eerder een simulatie van klachten betreft. (verslag dd. 10/06/2010).

Indien het om een echte psychose gaat, betreft het een chronische aandoening die met de jaren stabiliseert. In het verloop van de ziekte bij de betrokkene is er niets dat wijst op een acute verslechtering of de nood tot hospitalisatie wegens symptomen van psychose. De enige keer dat hij gehospitaliseerd was, ging het over de klacht die verband houdt met de bijwerkingen van de medicatie. Op het laatste consultatieverslag vermeldt de behandelende psychiater dat de klachten verbeterd zijn. Dit zijn tekenen van stabilisatie van de klachten. Er is op dit moment geen reden om te stellen dat, zelfs zonder behandeling, de beschreven psychose actueel een reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Herval is inherent aan de ziekte, is niet te voorspellen en is onafhankelijk van het land van verblijf.

Het vermelde risico op zelfdoding is inherent aan elke psychose, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van een acute ernstige periode. Het blijft m.a.w. een algemene veronderstelling die we niet kunnen weerhouden. Het suïciderisico wordt maar eenmalig vermeld op het eerste attest van de huisarts en wordt niet op latere attesten herhaald. Dit wijst ook in de richting van stabilisatie.

Wat betreft de nood tot mantelzorg zoals gesteld door de huisarts, bemerk ik dat de betrokkene in België geen familie, maar blijkbaar ook geen vrienden heeft, zoals vermeld in het attest van de psychiater dd. 17/06/2011. In hetzelfde verslag noteert de psychiater dat het enige contact met de buitenwereld van de betrokkene, een contact met een maatschappelijk assistente is. Dit allemaal terwijl hij in Somalië wel nog familie heeft die eventuele mantelzorg kan verstrekken.

In het verslag dd. 09/08/2010 stelt de huisarts de onmogelijkheid tot reizen vast wegens onvoldoende controle van symptomen. In de daarop volgende verslagen zie ik een duidelijke stabilisatie van het klachtenpatroon waardoor er geen medische contra- indicatie meer bestaat om te reizen.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat betrokkene kan reizen en geen nood heeft tot mantelzorg om medische redenen.

Conclusie:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom, EHRM2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoening kan niet beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is.

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel.

Derhalve is er medisch gezien dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Op 28 mei 2013 verklaarde de gemachtigde verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 27 juni 2010 op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

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

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 27.6.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

A.A., I. (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.9.2010, 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.

Er werden medische elementen aangehaald voor A.A.I. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attache dd. 21.5.2013 in gesloten omslag)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel

risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Gezien de asielprocedure van betrokkene/n nog lopende is (13 qq nog niet afgeleverd), verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene/n 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/n te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker 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 verzoeker te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet, doet de Raad uitspraak op basis van de synthesesamenvatting behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een eerste middel van de synthesesamenvatting voert verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijk motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en van "het motiveringsbeginsel".

Verzoeker acht de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd en meent dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing de elementen van het dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in overweging heeft genomen. Hij richt zijn kritiek op het medisch advies van de arts-attaché, waarop de bestreden beslissing is gesteund, en meent dat de arts-attaché niet in redelijkheid kon oordelen, op grond van de voorlegde attesten, dat verzoekers ziekte

niet ernstig en niet direct levensbedreigend zou zijn. Verzoeker wijst erop dat uit de voorgelegde attesten duidelijk kan worden afgeleid dat hij lijdt aan een psychose en posttraumatische stressstoornis, hetgeen een chronische en ernstige aandoening is, die zonder gespecialiseerde medische opvolging zal leiden tot suïcide. Verzoeker stelt dat de vereiste medische behandeling in zijn land van herkomst niet beschikbaar en toegankelijk is, maar dat de arts-attaché heeft nagelaten dit te onderzoeken. Verzoeker meent meer algemeen dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in de bestreden beslissing te beperkend werd geïnterpreteerd, nu dit artikel een ruimere bescherming biedt dan enkel aangaande levensbedreigende ziektes, en stelt dat de arts-attaché heeft nagelaten te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is. In dat opzicht meent verzoeker ook dat de arts-attaché niet zonder meer kan stellen dat het geen verschil uitmaakt of verzoeker in België dan wel in Somalië psychotisch is, te meer aangezien zijn aandoening onder controle is gelet op de in België gevolgde behandeling, omdat de oorzaak van zijn psychose in zijn land van herkomst ligt en er aldaar geen enkele mogelijkheid tot psychiatrische behandeling zou openstaan. Ten slotte wijst verzoeker erop dat hij er in zijn land van herkomst alleen voor zou staan aangezien al zijn familieleden overleden zijn, hetgeen zijn genezingsproces in de weg zou staan.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de administratieve beslissingen met redenen worden omkleed. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en het feit dat het aangehaalde medisch probleem niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen. Voorts wordt gemotiveerd, met verwijzing naar het medisch advies van de arts-attaché van 21 mei 2013 dat onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing werd gevoegd, dat de medische elementen aangehaald door verzoeker niet weerhouden konden worden. Verzoeker bespreekt ook de verschillende motieven in zijn middel waardoor hij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Verzoeker betwist dat de motivering volledig is.

Het volledige karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, *in casu* artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.(...)"

Vooreerst wijst de Raad erop dat verzoeker kan worden gevolgd waar hij stelt dat deze bepaling verschillende mogelijkheden inhoudt, en een ruimere bescherming biedt dan enkel aangaande direct levensbedreigende ziektes.

De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om twee verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothese inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226 651) omvat en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM), die zich in se beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs.229.072 en 229.073).

De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de Vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34), zoals door verweerder in de nota aangevoerd, doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014), nrs. 229.072 en 229.073 .

De Raad wijst erop dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het EHRM – meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte – niet de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In tegenstelling tot wat verweerder in de nota met opmerkingen in een uitgebreid betoog aanvoert, valt het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet samen met die situaties waarin volgens het EHRM een uitwijzing strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

In casu blijkt uit het administratief dossier dat verzoeker op 27 juni 2010 een aanvraag om machtiging tot verblijf indiende op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bij deze aanvraag voegde hij twee standaard medische getuigschriften, beiden opgesteld op 9 juni 2010 door Dr. P, huisarts, waarin verzoekers aandoening wordt omschreven als een psychose en waarin wordt gesteld dat verzoeker niet kan reizen aangezien zijn psychotische symptomen niet volledig onder controle zijn en waarin een toename van de psychose met eventueel gevaar voor suicide wordt omschreven als een mogelijke complicatie indien de behandeling wordt stopgezet. Daarnaast legde verzoeker twee attesten voor,

opgesteld door Dr. H, psychiater op 20 januari 2010 en 30 april 2010, waaruit zijn medicamenteuze behandeling blijkt, en een uitgebreider medisch verslag opgesteld op 10 juni 2010 door diezelfde Dr. H, psychiater, waarin deze stelt dat indien het om een psychose gaat, opvolging door een psychiater noodzakelijk is en levenslang medicatie moet worden ingenomen. Stabilisatie is dan te verwachten, maar zonder medicatie is een toename van de symptomen te verwachten. Later vulde verzoeker zijn aanvraag aan met o.a. verschillende geneesmiddelenvoorschriften opgesteld door psychiater H. een verslag van opname van verzoeker in het ziekenhuis wegens bijwerkingen van zijn medicatie na een verhoging van de doses en een medisch verslag van psychiater H. van 17 juni 2011 waarin de diagnose van paranoïde schizofrenie wordt gesteld en waarin onder meer wordt opgemerkt dat verzoeker levenslang verder dient behandeld te worden met neuroleptica.

Vooreerst wijst de Raad erop dat, waar psychiater H. in zijn medisch attest van 10 juni 2010 aanhaalt dat een simulatie van de psychische klachten niet uit te sluiten is, dit nooit meer wordt hernomen in de daaropvolgende en recentere medische attesten opgesteld door psychiater H, waarin sprake is van een psychose. Dit gegeven en het feit dat psychiater H. nadien bovendien consequent antipsychotische geneesmiddelen heeft voorgeschreven aan verzoeker gezien de geneesmiddelenvoorschriften van 17 augustus 2011 en 21 februari 2012 doen de Raad besluiten dat verzoekers psychose als vaststaand kan worden beschouwd. Ook de arts-attaché gaat in zijn medisch advies uit van het bestaan van een psychose, daar hij stelt *“uit een studie van deze documenten blijkt dat deze 22-jarige man lijdt aan een psychose”*.

De arts-attaché verwijst in zijn medisch advies naar de hierboven aangehaalde attesten, om zonder eigen medisch onderzoek tot de conclusie te komen dat verzoekers aandoening geen reëel risico vormt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. De arts-attaché wijst erop dat een psychose een aandoening is die met de jaren stabiliseert, en meent dat ook bij verzoeker tekenen van stabilisatie waarneembaar zijn, nu behandelend psychiater H. op zijn laatste consultatieverslag van 17 juni 2011 vermeldt dat de klachten verbeterd zijn. Ook het feit dat het suïciderisico slechts eenmalig wordt vermeld op het eerste attest van de huisarts en op de latere attesten niet wordt herhaald, wijst volgens de arts-attaché in de richting van stabilisatie. De arts-attaché meent dat er op dit moment geen reden is om te stellen dat, zelfs zonder behandeling, verzoekers beschreven psychose *“actueel een reëel risico vormt voor zijn leven of fysieke integriteit”*.

De Raad wijst er met verzoeker op dat de arts-attaché in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet alleen dient te onderzoeken of de aandoening van betrokkene zonder behandeling een reëel risico vormt voor zijn leven of fysieke integriteit, maar eveneens of betrokkene zonder behandeling in het land van herkomst een reëel risico loopt op een vernederende of onmenselijke behandeling. Dit impliceert een inschatting door de arts-attaché van het reëel karakter van het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling die verzoeker al dan niet te beurt zou kunnen vallen zonder de medische behandeling die verzoeker thans door de psychiater krijgt voorgeschreven of zonder een equivalente behandeling of zonder een behandeling zonder meer. *In casu* blijkt niet uit de motivering van het medisch advies dat de arts-attaché naast het risico voor zijn leven of fysieke integriteit ook dit reëel risico op een vernederende of onmenselijke behandeling bij ontstentenis van een adequate behandeling heeft onderzocht. Een vaststelling dat de situatie thans is gestabiliseerd, houdt *in se* geen uitspraak in over het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan de thans verkregen of equivalente behandeling, of bij gebrek aan behandeling zonder meer. De Raad stelt met verzoeker vast dat uit het medisch advies niet kan worden afgeleid in welke mate dergelijke stabilisatie te danken is aan de medische behandeling met de voorgeschreven geneesmiddelen die verzoeker in België geniet, en op welke manier verzoekers aandoening zou evolueren indien deze of equivalente medicatie in het land van herkomst niet beschikbaar of toegankelijk zou zijn, wat door de arts-attaché niet werd onderzocht. Door slechts te stellen dat herval inherent is aan de ziekte, dat dit niet te voorspellen is en dat dit onafhankelijk is van het land van verblijf, zonder uitspraak te doen over een al dan niet reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling voor verzoeker in geval van het ontbreken van zijn thans verkregen of equivalente behandeling of zonder behandeling, heeft de arts-attaché zijn medisch advies niet voldoende en onafdoende gemotiveerd in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Bovendien blijkt uit de beschrijving van het medisch verslag van 17 juni 2011 van psychiater H: *“psychose. Er is beterschap”* dat de arts-attaché in diens advies slechts een partiële lezing van het voorgelegde medische attest heeft gedaan, nu hij enkel vermeldt dat uit het voormelde attest van 17 juni 2011 beterschap en tekenen van stabilisatie blijken en verder dat betrokkene in België geen familie of vrienden heeft en zijn enige contact met de buitenwereld het contact met de maatschappelijke

assistente is. Het feit dat in ditzelfde attest wordt gesteld dat verzoeker volgens de psychiater een levenslange behandeling met neuroleptica nodig heeft, wordt genegeerd.

De Raad stipt aan dat het de arts-attaché die de gemachtigde adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer-specialist die door verzoeker werd gecontacteerd en die verzoeker gedurende jaren heeft opgevolgd en omtrent zijn conclusies regelmatig attesteerde. Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de arts-attaché 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 arts-adviseur. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Hij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen slechts een partiële lezing door te voeren van de getuigschriften van Dr. H, psychiater, die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan, door met name niet in te gaan op de beweerde nood aan een levenslange behandeling met neuroleptica.

De Raad benadrukt dat hij zich in het kader van zijn wettigheidstoets niet in de plaats mag stellen van de administratie, noch de beoordeling van de arts-adviseur mag overdoen. Hij kan de beoordeling enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen, of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend of niet in de motivering werden opgenomen. *In casu* heeft verzoeker om de boven aangehaalde redenen aannemelijk gemaakt dat dit het geval is. In tegenstelling tot wat verweerder in de nota stelt, heeft verzoeker zich niet beperkt tot vage kritiek en tot de loutere bewering dat hij nog steeds voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, maar heeft hij wel degelijk zijn kritiek op het advies van de arts-attaché onderbouwd door erop te wijzen dat de arts-attaché niet heeft gemotiveerd of de aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De arts-attaché heeft een stabilisatie van verzoekers psychose weerhouden zonder daarbij het al dan niet bestaande belang van verzoekers behandeling voor deze stabilisatie te betrekken in de motivering. In de conclusie stelt de arts-attaché weliswaar op stereotiepe wijze dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is”*. Waar uit het vermelde in het advies wel duidelijk blijkt hoe de arts-attaché tot de conclusie is gekomen dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, blijkt in het geheel niet hoe de arts-attaché tot de conclusie komt dat de aandoening ook geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. De repliek in de nota dat de hoge drempel van het levensrisico ook bepalend is voor de (gehele) toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden weerhouden omwille van het *supra* gestelde.

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat *“de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten [...], niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).”*

Nu is vastgesteld dat het advies van de arts-attaché, dat bindend is voor de gemachtigde, niet draagkrachtig is gemotiveerd en dus met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de arts-adviseur eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen wordt aangenomen.

Het middel is in de besproken mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. Gezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel en van het tweede middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet verder te worden onderzocht.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 mei 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig februari tweeduizend zestien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES