

## Arrest

nr. 167 333 van 10 mei 2016  
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 30 december 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 18 oktober 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 onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat W. DAMEN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. DECORDIER, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Kameroenese nationaliteit te zijn, dient op 1 oktober 2013 een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 18 oktober 2013, met kennisgeving op 29 november 2013, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.10.2013 bij onze diensten werd ingediend door:*

*S., E. (...) (R.R.: (...))  
nationaliteit: Kameroen  
geboren te Kumba op (...)  
adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.*

*Reden(en):*

*Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld 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.*

*Uit het medisch advies van de arts-attaché d.d. 17.10.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.*

*Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)*

*Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.*

*Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.*

*Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de*

schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, § 86; EHRM, 2 mei 1997, *D. t. Verenigd Koninkrijk*, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anam t. Verenigd Koninkrijk*).

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).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

*Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden."*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het middel luidt als volgt:

*"De Dienst Vreemdelingenzaken stelt in de bestreden beslissing dat uit het medisch advies van de arts-attaché dd. 17/10/2013 kennelijk niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven o£ fysieke integriteit.*

*Bij nalezing van de psychiatrische diagnose in het medisch advies blijkt echter uit de eerste diagnose dat ingevolge zijn psychische toestand er wel degelijk een risico voor zijn leven of fysieke integriteit bestaat (stuk 3):*

*1) "Psychotische stoornis met duidelijk psychotisch contact periodieke verwardheid, periodieke agressiviteit, auditieve hallucinaties (stemmen) en mogelijks ook visuele hallucinaties, gevaarlijke automutilatieve handelingen onder invloed van de stemmen, ernstige depressieve stemming met levensmoeheid en neiging tot apathie, ernstige angsten, nachtmerries, slaaploosheid en anorexie, waarschijnlijk van traumatische oorsprong"*

*Uit de algemene beoordeling (Global Assessment of Functioning Scale) in het medisch advies blijkt bovendien dat er sprake is van enig gevaar voor zichzelf of anderen (bijvoorbeeld suicide pogingen zonder de duidelijke verwachting dood te zullen gaan, terugkerende gewelddadigheid, manische opwinding) OF af en toe ernstige verwaarlozing van de persoonlijke hygiëne OF grove beperkingen in de communicatie (bijvoorbeeld in hoge mate incoherent of mutistisch)*

*Het bestaan van enig gevaar voor zichzelf of anderen, is hierbij van doorslaggevend belang. Hoewel onzeker, valt het risico op suicide pogingen door verzoeker zeker niet uit te sluiten. Verzoeker pleegde immers reeds in het verleden enkele zelfmoordpogingen, heeft last van hallucinaties, hoort stemmen in zijn hoofd en vertoont duidelijke tekenen van depressie en levensmoeheid, aldus de diagnose. Bovendien blijkt uit het medisch attest dat bij stopzetting van de behandeling et een reële mogelijkheid bestaat — gelet op de verschillende zelfmoordpogingen in het verleden - de depressieve component en zelfdodingspogingen kunnen toenemen.*

*Er kan derhalve niet worden uitgesloten dat verzoeker bij terugkeer naar zijn land van herkomst — alwaar hij geen toegang heeft tot adequate verzorging van zijn psychische en psychosociale toestand — geen risico zal lopen dat hij zijn eigen fysieke integriteit of die van anderen zal aantasten, of erger nog dat hij een aanslag op zijn eigen leven zal plegen.*

*Derhalve, en zoals ook blijkt uit het medisch verslag, heeft verzoeker nood aan een continue behandeling, met name een psychiatrische behandeling om de 2 tot 4 weken, alsook aan een wekelijkse psychotherapeutische behandeling en dat verzoeker momenteel niet alleen kan leven: "hij heeft toezicht en interventie nodig zeker als hij (onder invloed van stemmen of bij overmacht) zijn medicatie begint te verwaarlozen " (zie stuk 3)*

*Bovendien stelt zich het probleem dat verzoekers psychische toestand nog niet voor 100% vaststaat. Indien verzoeker schizofreen zou worden verklaard — hetgeen enkel bijkomende psychiatrische en psychotherapeutische behandelingen met zekerheid kunnen uitwijzen — stelt de arts vast dat een levenslange behandeling noodzakelijk zal zijn.*

Echter blijkt uit recente objectieve informatie dat mensen met een dergelijke aandoening als die van verzoeker in Kameroen geen toegang hebben tot een adequate behandeling.

Vooreerst blijkt uit een internetartikel "Cameroon Mental Health Profile" dd. 23/06/2013 dat mentale gezondheidszorg niet behoort tot de primaire gezondheidszorgen. Dit betekent dat deze zorgen niet beschikbaar zijn in gemeenschapsinstellingen, en bijgevolg niet toegankelijk voor personen, zoals verzoeker in casu, die niet over de nodige financiële middelen beschikken om zich te wenden tot private instellingen. Bovendien blijkt uit dit artikel dat de beschikbaarheid van instellingen en personeel sowieso de populatie die nood heeft aan deze medische zorgen, niet kan dragen. (stuk 3)

Bovendien blijkt uit een recente studie dat 53,2% van de personen die zelfmoord pleegden in Kameroen — een risico waaraan verzoeker zal worden blootgesteld indien hij naar Kameroen wordt teruggestuurd alwaar een adequate behandeling voor zijn psychische en psychosociale toestand ontbreekt — tekenen vertonen van psychische stoornissen en dat slechts zes van die personen toegang heeft gezocht tot hulpverlening, hetgeen zonde meer een gevolg is van de geringe beschikbaarheid.

Gelet op het gebrek aan toegang tot een adequate behandeling voor de mentale toestand van verzoeker en de noodzaak aan een voortgezette behandeling om uit te maken of verzoeker levenslang behandeling hiervan behoeft, dient aan verzoeker 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 een machtiging te worden afgeleverd, zodat de bestreden beslissing hiermee strijdig is en aldus nietig dient te worden verklaard."

2.2. De verwerende partij merkt het volgende op in haar nota met opmerkingen:

*"In het eerste en enig middel voert verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter, §1, eerste lid van de wet van 15 december 1980.*

*Verzoekende partij voert aan dat op basis van het medisch getuigschrift d.d. 08.07.2013 haar een verblijfsmachtiging dient te worden toegekend op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980. Daarin wordt immers geattesteerd dat zij omwille van haar psychotische stoornis met duidelijk psychotisch contact "enig gevaar voor zichzelf of anderen" kan vormen. Zij werpt op dat de concrete diagnose bovendien niet vaststaat. Verzoekende partij zou al verschillende zelfmoordpogingen hebben ondergaan.*

*Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de elementen die verzoekende partij aanvoert ter ondersteuning van haar standpunt dat haar een verblijfsmachtiging zou moeten worden toegekend, reeds door de ambtenaar-geneesheer werden beoordeeld en becommentarieerd.*

*Bij advies van 17.10.2013 stelde hij dat uit het medisch dossier blijkt dat het probleem al sinds de adolescentie van verzoekende partij aanwezig zou zijn Kameroen, en dat zich sinds die tijd geen complicaties hebben voorgedaan, ondanks het gebrek aan behandeling. Hij neemt duidelijk kennis van de verklaring van de geconsulteerde arts dat verzoekende partij "enig gevaar voor zichzelf of anderen" kan vormen, maar stelt vast dat het dossier evenwel geen enkel concreet element bevat waaruit dit kan blijken. Hij verduidelijkt dat verzoekende partij gehospitaliseerd is geweest voor één dag, maar dat het feit dat zij ontslagen kon worden erop wijst dat er geen gevaar was voor het leven, gezien patiënten die een reëel gevaar vormen voor zichzelf op een gesloten afdeling blijven tot het gevaar geweken is.*

*Door het herhalen van de elementen die reeds werden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer gaat verzoekende partij voorbij aan de marginale toetsingsbevoegdheid van de Raad, die in het kader van de wettigheidstoetsing niet bevoegd om het oordeel van het bestuur over te doen, en enkel bevoegd is na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. (RVV 29 maart 2012, nr. 78 303)*

*De stelling dat reeds verschillende zelfmoordpogingen werden ondergaan wordt niet gelieerd aan enig concreet medisch stuk, en volstaat derhalve niet om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.*

*Overeenkomstig artikel 9ter, vijfde lid van de wet van 15 december 1980 is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd om het eerste lid van die bepaling vermelde risico, de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling te beoordelen.*

*In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de bespreking van de ziektebeelden aan de hand van de medische informatie hem door verzoekende partij ter beschikking gesteld, concludeert hij dat de eventuele afwezigheid van een behandeling in het land van herkomst geen onmenselijke of vernederende behandeling kan uitmaken en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf. Bovendien kan hij vaststellen dat het ingeroepen medisch probleem al sinds de adolescentie van verzoekende partij aanwezig zou zijn Kameroen, en dat zich sinds die tijd geen complicaties hebben voorgedaan, ondanks het gegeven dat geen behandeling werd gevold.*

*Gezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf, en verzoekende partij niet aantoonde dat de beoordeling van haar medische toestand kennelijk foutief of onredelijk zou zijn, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.*

*Het enig middel is ongegrond."*

2.3. De verzoekende partij bekritiseert de bestreden beslissing inhoudelijk, zodat het middel vanuit dat oogpunt zal worden onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet - waarvan de schending wordt aangevoerd - daar de bestreden beslissing steunt op de toepassing van deze bepaling die ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing luidde als volgt:

“§ 1

*De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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.*

§ 1/1

*De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.*

§ 2

*Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:*

*1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;*

*2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;*

*3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;*

*4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.*

*De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantoonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.*

*De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.*

### § 3

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

*3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*

*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;*

*5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.*

### § 4

(...)

### § 5

(...)

### § 6

(...)

### § 7

(...).”

Uit het standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2013 dat aan de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd toegevoegd en dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan een psychotische stoornis met duidelijk psychotisch contact, periodieke verwardheid, periodieke agressiviteit, auditieve hallucinaties en mogelijks ook visuele hallucinaties, gevaarlijke auto-mutilatieve handelingen onder invloed van stemmen, ernstig depressieve stemming met levensmoeheid en neiging tot apathie, ernstige angsten, nachtmerries, slapeloosheid en anorexie. Zij wordt medicamenteus behandeld en de voorziene duur van de behandeling is nog onzeker daar er nog geen definitieve diagnose kon worden gesteld aangaande de psychotische stoornis, maar wordt ingeschat op levenslang als het gaat om schizofrenie. De verzoekende partij wordt opgevolgd: er is sprake van een psychiatrische behandeling om de 2 tot 4 weken en van een wekelijkse psychotherapeutische behandeling, waarbij wordt opgemerkt dat de verzoekende partij op dit moment nog te psychotisch is en dat zij zal worden doorverwezen als de medicatie op punt staat. De gevolgen van een stopzetting van de behandeling worden omschreven als *“terug symptomen, onder andere hallucinaties, agressiviteit, auto-mutilatie”, “toename van de depressieve component en zelfdodingspogingen (in verleden reeds verschillende pogingen)”* en *“verwaarlozing (hygiëne, voeding contacten: dit is nu met perioden ook al het geval)”*. In de beschrijving van de medische voorgeschiedenis wordt opgemerkt dat de eerste symptomen van de psychotische stoornis dateren van de adolescentiejaren. Op de vraag of er nood is aan mantelzorg antwoordt de behandelende psychiater in het standaard medisch getuigschrift dat *“Patiënt kan momenteel niet alleen leven – hij heeft toezicht en interventie nodig zeker als hij (onder invloed van stemmen of bij overmacht) zijn medicatie begint te verwaarlozen.”* Gevraagd naar de eventuele interventies en/of hospitalisaties die hebben plaatsgevonden wordt, naast de verwijzing naar een busaccident, verwezen naar een dagopname in een acute gesloten afdeling via de politie, en dat er mogelijks nog andere opnames hebben plaatsgehad, maar dat de verzoekende partij te verward was om haar hier verder over te ondervragen. Het aan het standaard medisch getuigschrift toegevoegde psychiatrisch verslag van 8 juli 2013 van dezelfde specialist bevestigt de geschetste medische situatie van de verzoekende partij.

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 oktober 2013, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing wordt het volgende gesteld:

*“Artikel 9ter §3-4°*

*Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 01.10.2013.*

*De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 08/07/2013 en bijlage de dato 08/07/2013 beschreven aandoeningen houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.*

*Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene aan een psychotische stoornis lijdt waarbij er tot op heden geen duidelijke diagnose gesteld is. Het probleem zou al aanwezig geweest zijn sinds zijn adolescentie in Kameroen en ondanks het feit dat er al die tijd geen behandeling gegeven is hebben zich geen complicaties voorgedaan. Er is geen enkel concreet element in dit dossier die erop wijst dat de betrokkene een reëel gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving. De betrokkene werd weliswaar eenmalig gehospitaliseerd voor een dag, maar het feit dat hij na een dag ontslagen kon worden wijst er op dat er geen gevaar was voor het leven van de betrokkene (patiënten die een reëel gevaar vormen voor zichzelf verblijven immers op een gesloten afdeling tot het gevaar geweken is).*

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

Hoewel uit het standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2013 blijkt de verzoekende partij verschillende medicijnen dient te nemen, dat zij op regelmatige basis dient te worden opgevolgd door een psychiater en een psychotherapeut, dat er negatieve gevolgen - waaronder zelfdodingspogingen - worden verbonden aan de niet-opvolging en niet behandeling van haar aandoeningen, dat men volop bezig is de diagnose van de vastgestelde psychiatrische stoornis te verfijnen door middel van behandeling van de verzoekende partij, waarbij men denkt aan schizofrenie, en dat zij niet zelfstandig kan leven, oordeelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dat *“Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene aan een psychotische stoornis lijdt waarbij er tot op heden geen duidelijke diagnose gesteld is. Het probleem zou al aanwezig geweest zijn sinds zijn adolescentie in Kameroen en ondanks het feit dat er al die tijd geen behandeling gegeven is hebben zich geen complicaties voorgedaan. Er is geen enkel concreet element in dit dossier die erop wijst dat de betrokkene een reëel gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving. De betrokkene werd weliswaar eenmalig gehospitaliseerd voor een dag, maar het feit dat hij na een dag ontslagen kon worden wijst er op dat er geen gevaar was voor het leven van de betrokkene (patiënten die een reëel gevaar vormen voor zichzelf verblijven immers op een gesloten afdeling tot het gevaar geweken is).*

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

De verzoekende partij meent dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de bestreden beslissing is gebaseerd, is gesteund op gegevens die niet overeenstemmen met de medische stukken voorgelegd bij de aanvraag. Zij wijst er op dat, in tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer voorhoudt, de verzoekende partij wel degelijk een gevaar vormt voor zichzelf en voor anderen, waarbij zij verwijst naar de medische stukken waaruit blijkt dat er onder meer sprake is van een risico op zelfdoding en dat dit risico zal toenemen bij een stopzetting van de behandeling. Verder beklemtont zij dat uit de medische stukken blijkt dat er nood is aan een continue behandeling van de verzoekende partij, namelijk wekelijks door een psychotherapeut en om de 2 tot 4 weken door een psychiater, en dat zij niet alleen kan leven.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies wel verwijst naar het standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2013 en het psychiatrisch verslag van dezelfde datum dat er de bijlage van vormt, en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat *“er is geen enkel concreet element in dit dossier dat erop wijst dat de betrokkene een reëel gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving.”* en *“ondanks het feit dat er al die tijd geen behandeling gegeven is hebben zich geen complicaties voorgedaan”.*

De verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2013 en de bijlage biedt echter geen enkele feitelijke grondslag voor deze stellingen. Integendeel wordt in de medische stukken toegevoegd aan de aanvraag door de behandelende geneesheer-specialist onder meer duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling en regelmatige opvolging door een psychiater en psychotherapeut noodzakelijk is en dat de voorziene duur van de behandeling langdurig en onzeker is, namelijk dat deze afhankelijk is van de precieze diagnose, waarbij sprake is van een levenslange behandeling als het gaat om schizofrenie. Ook wordt een verergering van de toestand bij stopzetting van de behandeling

voorzien, waarbij de precieze gevolgen worden verduidelijkt, namelijk onder meer een toename van de depressieve component en zelfdodingspogingen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt, naast de verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift van 8 juli 2013, geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat *“er is geen enkel concreet element in dit dossier dat erop wijst dat de betrokkene een reëel gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving.”* en *“ondanks het feit dat er al die tijd geen behandeling gegeven is hebben zich geen complicaties voorgedaan”*. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer-specialist, ondersteunen.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door een geneesheer-specialist noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, niet wordt weerhouden en waarom hij van oordeel is dat er in het dossier geen enkel concreet element is dat erop wijst dat de verzoekende partij een reëel gevaar is voor zichzelf en/of haar omgeving. De Raad moet in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk hoeft te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen, dient uit het advies zelf of uit de stukken van het administratief dossier te blijken waarop de arts zich voor deze beoordeling heeft gestoeld.

Noch uit het advies van de ambtenaar-geneesheer noch uit de bestreden beslissing blijkt dat rekening werd gehouden met de in het standaard medisch getuigschrift weergegeven nood aan behandeling en opvolging voor de tweede verzoekende partij zoals deze hoger werden beschreven. Het komt de Raad voor dat de ambtenaar-geneesheer niet op kennelijk redelijke wijze kon besluiten dat *“De in het standaard medisch getuigschrift d.d. 08/07/2013 en bijlage de dato 08/07/2013 beschreven aandoeningen houden actueel geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.*

*Uit dit medisch dossier blijkt dat de betrokkene aan een psychotische stoornis lijdt waarbij er tot op heden geen duidelijke diagnose gesteld is. Het probleem zou al aanwezig geweest zijn sinds zijn adolescentie in Kameroen en ondanks het feit dat er al die tijd geen behandeling gegeven is hebben zich geen complicaties voorgedaan. Er is geen enkel concreet element in dit dossier die erop wijst dat de betrokkene een reëel gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving. De betrokkene werd weliswaar eenmalig gehospitaliseerd voor een dag, maar het feit dat hij na een dag ontslagen kon worden wijst er op dat er geen gevaar was voor het leven van de betrokkene (patiënten die een reëel gevaar vormen voor zichzelf verblijven immers op een gesloten afdeling tot het gevaar geweken is).*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”*, terwijl hij op de hoogte was van de huidige behandeling en opvolging van de verzoekende partij en van de door de behandelende arts voorziene gevolgen bij een stopzetting.

Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar de relevante stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt in casu niet van behoorlijke feitenvinding, nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Integendeel wordt in het standaard medisch getuigschrift door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat er sprake is van een aandoening waarvoor opvolging noodzakelijk is, dat er onzekerheid bestaat over de duur van de behandeling en dat de verslechtering van de gezondheidstoestand zich aandient in geval van stopzetting van de lopende behandeling.

Het feit dat de behandelend geneesheer-specialist aangeeft dat er nog geen definitieve diagnose kon worden gesteld, doet geen afbreuk aan het voorgaande nu uit het standaard medisch getuigschrift onmiskenbaar blijkt dat verzoekende partij lijdt aan een psychotische stoornis - hetgeen de ambtenaar-



geneesheer blijktens zijn medisch advies overigens niet ontkent - waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en regelmatig dient te worden opgevolgd, doch dat enkel de precieze aard van deze stoornis nog niet kon worden gedefinieerd omwille van het nog niet op punt staan van de medicatie, waardoor de verzoekende partij moeilijk te onderzoeken valt. Noch uit het standaard medisch getuigschrift met bijlage, noch uit het administratief dossier blijkt dat er twijfel bestaat dat de verzoekende partij lijdt aan een psychische aandoening of dat deze binnen korte termijn zou verdwijnen zonder enige behandeling.

Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te worden vastgesteld.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 17 oktober 2013 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 18 oktober 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien mei tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN