

Arrest

nr. 168 613 van 27 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 en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Indonesische nationaliteit te zijn, op 16 juli 2015 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 maart 2015 (werkelijke datum: 15 juni 2015) 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 onontvankelijk verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 1 juli 2015.

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 21 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat K. VERHAEGEN *loco* advocaat K. VERSTREPEN en van advocaat S. BOUMAHDHI, 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 die verklaart van Indonesische nationaliteit te zijn, dient op 4 december 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Op 4 februari 2013 geeft de arts-adviseur zijn advies.

Op 5 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard.

Op 5 februari 2013 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 140 966 van 13 maart 2015 worden deze beslissingen vernietigd.

Op 25 maart 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 4 december 2012 onontvankelijk wordt verklaard.

Op 25 maart 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten genomen.

Op 9 juni 2015 worden deze twee beslissingen ingetrokken.

Op 9 juni 2015 geeft de arts-adviseur zijn advies.

Op 15 juni 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 4 december 2012 onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing. Aan verzoeker wordt een beslissing ter kennis gebracht die de datum van 25 maart 2015 vermeldt. Dit lijkt een materiële vergissing, aangezien 1. deze beslissing verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 juni 2015, waardoor deze beslissing ten vroegste op 9 juni 2015 kan zijn genomen en 2. uit de stukken van het dossier blijkt dat de onontvankelijkheidsbeslissing d.d. 25 maart 2015 en het bevel om het grondgebied te verlaten betekend op 14 april 2015, werden ingetrokken op 9 juni 2015.

De bestreden beslissing van 15 juni 2015 die verkeerdelijk de datum van 15 maart 2015 vermeldt, luidt als volgt:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 04.12.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

S., B.U. (R.R.: xxx) nationaliteit: Indonesië geboren te Jakarta op (...)1980 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-adviseur d.d. 09.06.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan S. B.U. te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN S. B.U. ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.”

Op 15 juni 2015 wordt ten opzichte van verzoeker opnieuw een bevel om het grondgebied te verlaten genomen. Het beroep tegen deze beslissing is gekend onder het rolnummer 175 230.

2. Over de rechtspleging

Verzoeker heeft de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van zijn wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoeker voert een eerste middel aan dat luidt als volgt:

“ENIGE MIDDEL: Schending van artikel 3 juncto 13 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna “EVRM), artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, schending van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en als algemeen principe van behoorlijk bestuur, schending van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

De bestreden beslissing is gebaseerd op het medisch advies van de arts-adviseur Dr. L. L. (stuk 2), die stelt:

“Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 10.10.2012 en de medische stukken d.d. 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2012, 30.4.2012 en 19.04.2012 blijkt dat de beschreven schizofrenie (chronische aandoening met psychotische component) actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene was voor deze aandoening al in behandeling in zijn thuisland, deze behandeling werd in België gecontinueerd zonder enige meerwaarde. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”

Het verschil met het medisch advies van 24 maart 2015 bestaat uit de toevoeging “(chronische aandoening met psychotische component)” aan het woordje “schizofrenie”.

Het is niet duidelijk in welke mate dit verhelpt aan de kritiek die verzoeker heeft geformuleerd tegen de beslissing van 25 maart 2015 toen deze op 14 april 2015 betekend werd.

Toen was het niet duidelijk wat nu precies de motivering of het advies inhoudt van de arts-adviseur. Bij de voorliggende beslissing is dit nog steeds zo.

1. Het zou blijken uit de medische stukken van 10.2012, 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2012, 30.4.2012 en 19.04.2012 dat de beschreven schizofrenie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker.

De vraag dringt zich nog steeds op of dit echt zo duidelijk blijkt uit die medische stukken, en waarom de aandoening hier beperkt is tot schizofrenie en of er sprake is van een ‘actuele’ diagnose.

Het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 vermeldt als medische voorgeschiedenis van verzoeker de mentale retardatie (vermoedelijk congenitaal), posttraumatische symptomen en psychose. De diagnose luidt chronische zwakzinnigheid, met post-traumatische symptomen (dit staat onder voorgeschiedenis maar wordt wel vermeld als reden opname in 2012 dus maakt ook een diagnose uit), psychoses en gedragsafwijkingen. Verder stelt het medisch attest dat hij aan een ernstig mentale aandoening lijdt, met beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van begeleiding en mantelzorg. Er wordt geen melding gemaakt van schizofrenie.

In het eerder beperkte medische attest van 5.3.2012 wordt er wel melding gemaakt van "schizofrenia paranoid (sic)" als diagnose maar dit lijkt het enige medische attest te zijn dat niet werd ingevuld door een specialist, en is meteen ook het meest beperkte. Het SMG vermeldt de diagnose 'schizofrenie' niet, wel een resem andere ernstige aandoeningen, dus valt moeilijk in te zien wat de arts-adviseur bedoelt met de 'beschreven schizofrenie'.

Er wordt in de medische stukken duidelijk gesteld dat de symptomen van zijn aandoening enkel kunnen worden gecontroleerd mits het opstarten van antipsychotica en de nodige medicatie (Clozapine, Risperidone, Ceporex en Seroquel). Bij stopzetting van de behandeling zal dit een recidief effect hebben, met gedragsafwijkingen, psychose en agressie tot gevolg. Een stopzetting is aldus onmogelijk. Ook het stopzetten van de mantelzorg en het toezicht is onmogelijk. De patiënt is niet zelfredzaam vanwege zijn ernstige mentale handicap. De attesten stellen duidelijk dat er intensieve mantelzorg nodig. De noodzakelijkheid van de behandeling, mantelzorg en de medicatie geldt voor de rest van zijn leven.

Er kan dus nog steeds niet ingezien worden waarom de arts-adviseur zich beperkt tot het vaststellen van schizofrenie. De toevoeging van de termen tussen de haakjes veranderen daar niets aan gezien deze louter dienen als een vage kwalificatie van de term 'schizofrenie'.

Uit de medische stukken blijkt immers dat het om andere, meer complexe aandoeningen gaat. Er wordt geen melding gemaakt van schizofrenie. Het blijkt ook geenszins uit de medische stukken dat er actueel geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker. Immers, er wordt duidelijk gesteld dat bij stopzetting van de behandeling dit een recidief effect zal hebben, met gedragsafwijkingen, psychose en agressie tot gevolg. Dit is onbetwistbaar een reëel risico voor het leven en voor de fysieke integriteit van de verzoeker.

Wat betreft de actualiteit van de aandoening dient er opgemerkt te worden dat de medische attesten ondertussen 3 jaar oud zijn en dat verwerende partij beter van de gelegenheid gebruik had gemaakt om een actualisatie te vragen eer ze zich uitspreekt over actuele risico's. Verzoeker merkte bij het vorig verzoekschrift ter vernietiging op dat hij er zich van bewust is dat hij ten allen tijde zijn aanvraag kan aanvullen, maar dat gelet op de procedure voor Uw Raad waar geen nieuwe stukken konden worden neergelegd, gelet op de vernietiging en gelet op de uiterst snel genomen nieuwe beslissing hij dit niet kon actualiseren.

Verwerende partij heeft nu echter de beslissing betekend op 14 april 2015 ingetrokken, maar zonder verzoeker of zijn raadsman hier van op de hoogte te brengen. Verzoeker werd opnieuw uitgenodigd om een beslissing in zijn procedure medische regularisatie op te halen zonder dat hij wist dat de beslissing was ingetrokken. Gezien verzoeker er voorheen al op gewezen had dat het aangewezen was dat de medische situatie geactualiseerd werd kan niet ingezien worden waarom verwerende partij verzoeker deze mogelijkheid niet gegeven heeft na intrekking van de beslissing.

De arts-adviseur velt een diagnose die haaks staat op de diagnose van de artsen specialisten in het SMG. De arts-adviseur kan afwijken van de diagnose van de behandelende arts in het standaard medisch getuigschrift, maar moet dit dan wel motiveren. In casu is dit echter helemaal niet het geval. De arts-adviseur heeft de opgegeven aandoeningen gewoon vervangen door wat hij meent 'schizofrenie' te zijn.

Nochtans is het standaard medisch getuigschrift een objectief element dat de ziekte en noodzaak aan behandeling vaststelt. Wanneer de arts-adviseur van verwerende partij daarvan afwijkt, dient hij hierover op zijn minst te motiveren en uit te leggen waarom een behandeling toch niet nodig is. Zo niet, zoals in casu, wordt geen zorgvuldig onderzoek gevoerd en schiet hij tekort in zijn motiveringsplicht.

In dit opzicht kan worden gewezen op de rechtspraak van de Raad van State, die stelt dat de arts van verwerende partij voldoende moet motiveren indien hij een tegengesteld advies geeft dan de behandelende geneesheer. (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947) De arts-adviseur van verwerende partij heeft een beoordelingsvrijheid, maar deze is niet onbegrensd. De aanvrager moet kunnen nagaan op welke gronden de beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente elementen niet worden aanvaard. (RvS 18 september 2003, nr. 224.723)

Ook Uw Raad evalueerde de beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur reeds in deze zin:

"Hoewel het de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer in het door de aanvrager voorgelegde standaard medisch getuigschrift, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot dit andersluidend oordeel komt.

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de verweerder in de nota met opmerkingen verwijst, betekent immers niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert al evenmin dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet derhalve geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de motivering steeds in concreto beoordeeld dient te worden in het licht van alle gegevens van het administratief dossier (RvS 23 september 1997, nr. 68.248; RvS 13 mei 2002, nr. 106.502 en RvS 18 september 2008, nr. 186.352). De motivering moet in dit opzicht ook draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn. De motivering is slechts volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing (RvS 12 oktober 2007, nr. 175719; RvS 24 september 2008 186.486). Toegepast op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, houdt de motiveringsplicht voorzien in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen in 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 geattesteerd in een aan de verweerder voorgelegd medisch getuigschrift, in het algemeen niet worden aanvaard (cf. RvS 18 september 2013, nr. 224.723; RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

Wanneer de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelend geneesheer-specialist wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de

ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinentier te zijn. Dergelijk andersluidend oordeel van een met een adviserende functie beklede arts impliceert dan immers dat hij besluit dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze gespecialiseerde arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem opgestelde medische attesten. In casu gaat het om een standaard medisch getuigschrift opgesteld door een arts gespecialiseerd in de kinderpsychiatrie. Hoewel het op zich geen vereiste is dat de ambtenaar-geneesheer over eenzelfde specialisatie zou beschikken en hij wettelijk ook niet verplicht is om beroep te doen op een externe deskundige, mag van de ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen het standpunt van een dergelijk gespecialiseerd geneesheer, wel worden verwacht dat hij in het licht van de vermeldingen in het standaard medisch getuigschrift van 10 januari 2013, duidelijk preciseert op welke gronden hij zich steunt om te oordelen dat de aandoening – een psychose met volledig disfunctioneren waarvoor recentelijk een opname van vier maanden noodzakelijk was en waarvan de voorziene duur van de behandeling als onbepaald wordt geattesteerd en waar door de behandelend arts een blijvend risico op psychoses vermeldt alsook een toename van de psychotische opstoten bij stopzetting van de behandeling - geen behandeling vereist, spontaan in gunstige zin evolueert en op het moment van het attesteren van het standaard medisch getuigschrift voorbij zou zijn. De Raad stelt echter vast dat de ambtenaar-geneesheer zich ertoe beperkt te verwijzen naar het standaard medisch getuigschrift van 10 januari 2013, dat zoals gezegd geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de voormelde stelling in het advies. In dit advies wordt geen enkel element aangereikt voor het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de aandoening zonder behandeling is en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden, spontaan evolueert in gunstige zin én dat de aandoening op het moment van de attestatie overigens reeds voorbij was. Ook de stukken van het administratief dossier kunnen dit oordeel niet ondersteunen. De ambtenaar-geneesheer verwijst niet naar medische vakliteratuur, noch kan dergelijke literatuur teruggevonden worden in het administratief dossier. De ambtenaar-geneesheer licht op geen enkele wijze concreet toe op welke basis hij de duidelijke vaststellingen van de behandelend geneesheer naast zich neer legt.

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten spijt, dient te worden vastgesteld dat de motieven in het advies van 19 september 2013 niet volstaan opdat de verzoekster zou kunnen nagaan op welke gronden de haar aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door haar aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift - waarin met name wordt gewezen op een psychotische aandoening die een medicamenteuze behandeling vereist en waarbij bij stopzetting van de behandeling er een verdere psychotische ontwikkeling met een toename van opstoten kan zijn - niet worden aanvaard (cfr. RvS 18 september 2013, nr. 224.723).” (RvV 24 maart 2014, nr. 121.375, punt 4.8)

In casu kan verzoeker niet begrijpen waarom de arts-adviseur van verwerende partij vindt dat het om schizofrenie gaat, en waarom er actueel geen reëel risico zou zijn voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, terwijl de behandelende arts daar volstrekt anders over denkt.

Verder lijkt het erop, de uiterst bondige en beperkte motivering laat immers niet toe om hier duidelijk inzicht in te krijgen, dat de arts-adviseur van mening is dat gezien er al een behandeling was in Indonesië, en deze voortgezet werd in België, volgens de arts-adviseur zonder enige meerwaarde, deze behandeling in Indonesië per definitie adequaat was en er bijgevolg geen risico kan zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebreke aan een adequate behandeling. Dit houdt een evaluatie in van de behandeling in België én van de behandeling in Indonesië maar niets in de motivering van de arts-adviseur laat toe aan te nemen dat hij dit inderdaad ook echt onderzocht heeft. De beslissing van verwerende partij vindt op geen enkele manier steun in het administratief dossier.

De arts-adviseur geeft geen enkele aanwijzing waarom de noodzakelijke behandeling, dus medicatie, intensieve mantelzorg en toezicht beschikbaar, toegankelijk en adequaat zou zijn in Indonesië.

Verzoeker heeft nochtans bij zijn aanvraag tot medische regularisatie aangegeven dat hij als een krankzinnige werd behandeld in Indonesië, dat hij werd verkracht, dat hij geen mantelzorg had, over medicatie wordt er niets gemeld. Er werd eveneens met objectieve informatie aangetoond dat de algemene gezondheidszorg ondermaats is, maar ook dat in Indonesië psychologische begeleiding en medicatie quasi onbestaande is. Patiënten worden er behandeld alsof de duivel hen bezeten heeft en vallen ze ten prooi aan vernederende behandelingen. Er is geen sprake van investeringen in de mentale gezondheidszorg.

Er werd ook aangetoond dat verzoeker absoluut niet inzetbaar is op de arbeidsmarkt en zeer behoeftig is op financieel gebied terwijl hij als zwaar mentaal gehandicapte nood aan intensieve mantelzorg en dagelijkse medicijnen heeft, en dat voor de rest voor zijn leven. In Indonesië werd hij aan zijn lot overgelaten. Er bleek geen gepast opvangcentrum, ze hebben hem in een centrum voor krankzinnigen gestopt wat zijn toestand enkel maar verslechterd heeft. Ook in een gewoon ziekenhuis zou hij niet op zijn plaats zitten, er zijn gewoonweg geen mogelijkheden voor een alleenstaande mentaal

gehandicapt. In het onwaarschijnlijke geval dat er een aangepast centrum zou kunnen worden gevonden, zou het financiële kostenplaatje ongetwijfeld te groot zijn om te dragen. Verzoeker heeft geen eigen middelen, woont in een armzalig studiootje, en zijn inschakeling in de arbeidsmarkt is uiteraard helemaal uitgesloten. Hij heeft geen familieleden noch kennissen die hem daar kunnen bijstaan. De enige die hem kan bijstaan is zijn zus, die hier in België verblijft, maar wel met borstkanker kampt.

De arts-adviseur lijkt dit echter allemaal niet in rekening te brengen en stelt louter dat er een behandeling was in Indonesië, zonder te verduidelijken welke behandeling dit is, en dat deze wordt voortgezet in België zonder meerwaarde. Maar in België zijn er wel instellingen waar je menswaardig behandeld wordt ondanks een mentale handicap of aandoening, in België proberen ze geen duivels uit te drijven, in België heeft verzoekers intensieve mantelzorg en medicatie.

Over de nood aan mantelzorg wordt zelfs niet gesproken in de bestreden beslissingen. Opnieuw kan dus niet worden begrepen waarom de arts-adviseur het medisch advies van de behandelende psychiater naast zich neerlegt en vindt de bestreden beslissing geen steun in het administratief dossier.

Hierbij moet nog worden opgemerkt dat de arts-adviseur van verwerende partij geen specialist ter zake is, die het advies van een psychiater – wél specialist ter zake – naast zich neerlegt zonder dit verder medisch te onderbouwen.

In dit opzicht kan worden gewezen op het arrest nr. 114.457 van 26 november 2013, waarin Uw Raad oordeelt dat verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel schendt wanneer haar arts geen bijkomend advies inwint van een gespecialiseerd geneesheer alvorens een door een gespecialiseerde arts voorgeschreven behandeling in vraag te stellen.

Op geen enkele wijze heeft de arts-adviseur onderzocht of de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is. Nochtans moet verwerende partij dit onderzoeken, omdat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op drie verschillende gevallen van toepassing is. Zoals uit de bewoordingen van het artikel af te leiden is, dient te worden nagegaan of verzoekers ziekte “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”. Bijgevolg moet worden nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Dit is intussen vaststaande rechtspraak van Uw Raad en de Raad van State. (Zie o.a. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778)

Artikel 9ter, § 1, vierde lid stelt inderdaad dat “[de] beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

In casu laat verwerende partij na hier nog maar enig onderzoek naar te doen. Doordat verwerende partij nalaat op dit punt te motiveren, schendt zij de zorgvuldigheidsplicht en de formele motiveringsplicht, zoals reeds door uw Raad geoordeeld:

“[...] il ressort clairement tant de la demande d'autorisation elle-même que des certificats médicaux y annexés qu'il existe une corrélation entre l'état de santé de la première requérante et son pays d'origine. Ainsi le médecin traitant a formellement déconseillé le retour de la requérante en Arménie en précisant : « lien de cause à effet entre son pays d'origine et son état médico-psychologique ». Cet élément était d'ailleurs encore souligné par la demande d'autorisation de séjour elle-même. Il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse disposait de ces documents au moment de la prise de la décision. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelés supra, éluder l'analyse de cet élément et se borner en termes de motif à renvoyer à l'avis du médecin conseil qui estime que : « du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers le pays d'origine ». Dès lors que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect de la demande dans la décision attaquée, elle n'a pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise.” (RvV 31 januari 2012, nr. 74 439.)

Het Hof oordeelde reeds dat PTSS een ernstige aandoening is die de bescherming van artikel 3 EVRM kan verdienen. (EHRM, *Paramsothy v. Nederland*, 2005) In het arrest *Karim t. Zweden* van 4 juli 2006 heeft het Hof vastgesteld dat, wanneer er een geestelijk gezondheidsprobleem wordt aangevoerd in samenhang met een zelfmoordrisico er dient na gegaan te worden in welke mate het zelfmoordrisico reëel en concreet is. (EHRM, *Karim t. Zweden*, 2006). (Zie ook MAES M., “Artikel 3 EVRM als bescherming tegen socio-economische en humanitaire omstandigheden in het land van herkomst of terugkeer: de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens”, *T. Vreemd*. 2013, afl. 1, 19-39.)

Volgens de rechtspraak van uw Raad, moeten ook persoonlijke omstandigheden van de door ziekte getroffen persoon in acht worden genomen. Met betrekking tot de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens inzake artikel 3 EVRM, is uw Raad van oordeel dat factoren die op zich

genomen misschien geen schending uitmaken in combinatie met andere factoren wel een schending kunnen uitmaken. Er wordt benadrukt dat alle omstandigheden, zoals de beschikbaarheid van de behandeling in het land van herkomst, de toegankelijkheid ervan en ook de beschikbare familiale en sociale opvang in het herkomstland hiertoe relevant is:

“Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dat een louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale en familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn.” (RvV 14 februari 2013, nr. 97.196.)

In casu wordt op geen enkel van deze punten gemotiveerd. Verwerende partij liet duidelijk na een zorgvuldig en individueel onderzoek te voeren naar het feit dat verzoeker vroeger reeds verkracht werd, naar de medische toestand van verzoeker, de ontwikkeling hiervan in de toekomst en de invloed hierop van een eventuele terugkeer naar haar land van herkomst. Als verwerende partij van mening is dat de aandoening van verzoeker ook zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, moet zij hierover motiveren, quod non. (Zie o.a. RvV19 december 2013, nr. 116.096)

Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer komt summier en oppervlakkig over en ging niet vooraf door een nauwkeurig en zorgvuldig onderzoek. Het laat verzoeker niet toe te begrijpen waarom verwerende partij van mening is dat zijn aandoening niet ernstig genoeg is. Meer zelfs, de motivering laat verzoeker zelf niet toe te begrijpen wat zijn aandoening is volgens verwerende partij. Op vlak van motivering schiet de bestreden beslissing dan ook kennelijk tekort. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt geschonden. Daarom dringt een vernietiging zich op.

Bovendien wordt door dit onzorgvuldig onderzoek ook de artikelen 3 en 13 van het EVRM geschonden door de bestreden beslissingen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is ruimer maar omhelst ook artikel 3 EVRM. Met haar aanvraag tot verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter, claimde verzoekende partij bij terugkeer naar haar land van herkomst te worden onderworpen aan een onmenselijke en vernederende behandeling, zoals verboden door artikel 3 EVRM. Onder de gezamenlijke lezing van artikel 3 EVRM en artikel 13 EVRM is een gedegen onderzoek van alle relevante stukken die kunnen wijzen op een onmenselijke of vernederende behandeling verplicht.

Het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling wordt beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had, of had moeten hebben, op het ogenblik van de bestreden beslissing (EHRM 4 december 2008, Y t. Rusland, §81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas e.a. t. Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah e.a. t. Verenigd Koninkrijk, §107).

Samen gelezen met het recht op een effectief rechtsmiddel vervat in artikel 13 van het EVRM vereist artikel 3 van het EVRM dat verwerende partij een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doet van de gegevens die wijzen op een reëel risico van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, §§293 en 387).

De motiveringsplicht gebiedt verwerende partij hier omtrent motieven op te nemen. Zo stelde het Europees Hof voor de Rechten van de Mens in EHRM, 11 juli 2000, Jabari t. Turkije, § 50 het volgende:

“Pour la Cour, compte tenu de la nature irréversible du dommage susceptible d’être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements et vu l’importance qu’elle attache à l’article 3, la notion de recours effectif au sens de l’article 13 requiert, d’une part, un examen indépendant et rigoureux de tout grief aux termes duquel il existe des motifs sérieux de croire à l’existence d’un risque réel de traitements contraires à l’article 3 et, d’autre part, la possibilité de faire surseoir à l’exécution de la mesure litigieuse. (...)”

Het Hof bevestigde dit principe in het EHRM, 21 januari 2011, M.S.S. t. België en Griekenland, § 387:

“Tout en reconnaissant qu’il s’agit là d’une évolution qui va dans le sens de l’arrêt Çonka précité (§§ 81-83, confirmé par l’arrêt Gebremedhin précité, §§ 66-67), la Cour rappelle qu’il ressort également de la jurisprudence (paragraphe 293 ci-dessus) que le grief d’une personne selon lequel son renvoi vers un pays tiers l’exposerait à des traitements prohibés par l’article 3 de la Convention doit faire l’objet d’un contrôle attentif et rigoureux et que la conformité avec l’article 13 implique, sous réserve d’une certaine

marge d'appréciation des Etats, que l'organe compétent puisse examiner le contenu du grief et offrir le redressement approprié."

Dit onderzoek is, om de hierboven uiteengezette redenen, niet gebeurd."

3.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"Betreffende het eerste middel

In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikel 3 juncto artikel 13 EVRM;*
- Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- Artikel 62 van de Vreemdelingenwet;*
- Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen;*
- Zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel;*

Verzoekende partij uit schijnbaar kritiek op de motivering van het advies dd. 09.06.2015 van de arts-adviseur. Naar het oordeel van de verzoekende partij verschilt dit in wezen niet van de motivering van het eerder advies dd. 24.03.2015.

Verzoekende partij houdt ter ondersteuning voor dat het niet duidelijk is wat nu precies de motivering of het advies van de arts-adviseur inhoudt.

Daarnaast verwijst de verzoekende partij naar de voorgebrachte medische getuigschriften, die zouden aantonen dat hij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaakt bij een terugkeer naar het land van herkomst.

Het is verweerder dan ook geenszins duidelijk waarom verzoekende partij toch een schending aanvoert van de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, die de formele motiveringsplicht betreffen.

De motieven van de bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in de beslissing gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij 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), hetgeen verzoekende partij ook niet betwist.

In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat verweerder gelden dat verzoekende partij niet dienstig kan voorhouden dat zij wel nieuwe elementen heeft aangehaald.

Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt afdoende dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding na grondig en zorgvuldig onderzoek van de verzoekende partij hun situatie heeft geoordeeld dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.

Artikel 9ter 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.(...)

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

1° (...);

2° (...);

3° (...)

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° (...)" (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In casu hebben verzoekers een aanvraag ingediend om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft het bij de aanvraag gevoegde standaard medisch getuigschrift overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoekers ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dd. 10.10.2012 en de medische stukken van het administratief dossier dd. 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2015, 30.04.2012 en 19.04.2012 geëvalueerd,

doch vastgesteld dat de door verzoekers ingeroepen ziekte 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.

In diens advies maakt de arts-adviseur uitdrukkelijk melding van de volgende elementen:

“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 04.12.2012

Uit het standaard medisch getuigschrift dd. 10.10.2012 en de medische stukken d.d 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2015, 30.04.2012 en 19.04.2012 blijkt dat de beschreven schizofrenie (chronische aandoening met psychotische component) actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene was voor deze aandoening al in behandeling in zijn thuisland, deze behandeling werd in België gecontinueerd zonder enige meerwaarde. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

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

Het is op grond van dit advies niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris om te beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk dient te worden verklaard.

Door verzoekende partij worden louter theoretische beschouwingen geuit, alsdat de vaststelling van de arts-adviseur niet zou overeenkomen met de weerhouden graad van ernst van de medische aandoeningen door de behandelende arts.

Bij een afwijkend oordeel zou de arts-adviseur naar het oordeel van de verzoekende partij een onderzoek dienen uit te voeren op het lichaam van de verzoekende partij.

Het weze vooreerst opgemerkt dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de besluitvorming van de arts-adviseur foutief zou zijn, nu halsstarrig wordt verwezen naar de medische attesten van de behandelende arts.

Het loutere feit dat verzoekende partij (en haar behandelende arts) een andere mening zijn toegedaan dan de arts-adviseur, is niet van aard afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Het tegenovergestelde aannemen zou een negatie zijn van de vereiste dat een advies wordt verstrekt door een arts-adviseur.

Zie in die zin:

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

Verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat in de bestreden beslissing ten onrechte werd geoordeeld dat zij zich niet kan beroepen op artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Terwijl de verzoekende partij evenmin dienstig kan voorhouden dat het onderzoek van de arts-adviseur zich zou hebben beperkt tot de medische aandoening schizofrenie. Verzoekende partij meent dat er zelfs geen sprake is van schizofrenie, nu dit niet zou zijn vermeld op de medische getuigschriften.

Verweerder laat dienaangaande gelden dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met alle medische aandoeningen die werden vermeld op de standaard medische getuigschriften.

Uit een lezing van de standaard medische getuigschriften kan immers enkel worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoekende partij meent te lijden voornamelijk een psychotische component bevatten, terwijl de arts-adviseur deze aandoeningen ook heeft weerhouden.

Verweerder verwijst ter zake naar de beschrijving van de medische aandoening in standaard medisch getuigschrift dd. 26.06.2012 dat door de verzoekende partij werd voorgelegd:

“{onleesbaar} bij gekende mentale handicap, met {onleesbaar} psychosociale stoornissen”

Terwijl in de overige standaard medische getuigschriften dd. 25.03.2012 en 10.10.2012 de volgende medische aandoeningen worden weerhouden:

- Schizofrenie;
- Chronische zwakzinnigheid
- Ernstige mentale aandoening met beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van begeleiding en mantelzorg;
- Intermittente psychotische symptomen;

Bijgevolg kan niet dienstig worden voorgehouden dat niet alle medische aandoeningen werden onderzocht door de arts-adviseur, nu de arts-adviseur melding maakt van “beschreven schizofrenie (chronische aandoening met psychotische component”.

In zoverre de verzoekende partij nog voorhoudt dat de stopzetting van de behandeling een recidief effect zal hebben, weze het opgemerkt dat de arts-adviseur heeft gemotiveerd dat de benodigde behandeling reeds werd opgestart in zijn thuisland, en gecontinueerd in België, zonder enig resultaat.

De beschouwingen van de verzoekende partij dat een stopzetting derhalve onmogelijk zou zijn, kunnen vanuit medisch oogpunt niet worden aangenomen.

Evenmin kan de verzoekende partij voorhouden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Administratieve vereenvoudiging bijkomende medische getuigschriften diende op te vragen. Voormelde verplichting kan niet worden afgeleid uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Terwijl het aan de verzoekende partij zelf toekomt zich te bekwamen in de aanvraag, en derhalve alle nuttige inlichtingen te verschaffen aan de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Administratieve vereenvoudiging.

Verweerder benadrukt nog dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zijn taak is om na te gaan of de betrokken vreemdeling lijdt aan een ziekte die ziekte kennelijk beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Aldus heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM (zie infra) een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl. St. Kamer, 2011-2012, DOC 53-1824, p. 4)

Gelet op de specifieke opdracht van de arts-adviseur volstaat het loutere feit dat de arts-adviseur tot andere bevindingen zou zijn gekomen dan de behandelende artsen van de verzoekende partij, op zich niet om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten.

“2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer.” (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014)

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat de arts-adviseur geen gespecialiseerde arts is, laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet nergens voorschrijft dat de arts-adviseur over enig specialisme dient te beschikken.

Zie ook:

“Anders dan in het bestreden arrest met het gebruik van de woorden “dan ook” wordt voorgehouden, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks als vereiste te stellen voor een

behoorlijke feitenvinding, miskent de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en voegt hij in wezen aan die bepaling voorwaarden toe die niet in de wet zijn voorzien.” (R.v.St. 225.353 dd. 06.11.2013)

Verweerder benadrukt dat het niet de taak is van de arts-adviseur om na te gaan of een eventuele behandeling dewelke in België wordt verstrekt in het herkomstland kan worden voortgezet, doch wel om vanuit de specifieke controletaak na te gaan of het aangehaalde medische probleem als een ernstige pathologie kan worden beschouwd, dewelke een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een risico op een vernederende of onmenselijke behandeling, wanneer er in het land van herkomst geen behandeling beschikbaar is.

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Verweerder benadrukt dat de arts-adviseur vanuit diens specifieke wettelijke opdracht evenmin gehouden is te motiveren waarom hij zou afwijken van de door de verzoekende partij voorgelegde medische documenten.

“Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting.” (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12.07.2013)

Verweerder laat gelden dat het onmiskenbaar de bedoeling is geweest van de wetgever dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich bij het nemen van diens beslissing zou steunen op het advies van de arts-adviseur (dat aan verzoekende partij onder gesloten omslag werd betekend samen met de bestreden beslissing).

In de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) wordt betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende gesteld:

“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten.

Aldus is de kritiek als zou verzoekende partij moeten onderworpen zijn aan een medisch onderzoek, manifest ongegrond.

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te beslissen om verzoekende partij al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou kunnen werpen op de zaak.

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zondig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven” (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

En ook:

“2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen.” (R.v.V. nr. 120 673 van 14 maart 2014)

En ook:

“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)

De beschouwingen van de verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag.

In een laatste onderdeel houdt de verzoekende partij voor dat het niet duidelijk is waarom de noodzakelijke behandeling, dus medicatie, intensieve mantelzorg en toezicht beschikbaar, toegankelijk en adequaat zou zijn in Indonesië.

In antwoord op de verzoekende partij haar kritiek benadrukt verweerder nogmaals dat het niet de taak is van de arts-adviseur om na te gaan of een eventuele behandeling dewelke in België wordt verstrekt in het herkomstland kan worden voortgezet, doch wel om vanuit de specifieke controletaak na te gaan of het aangehaalde medische probleem als een ernstige pathologie kan worden beschouwd, dewelke een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een risico op een vernederende of onmenselijke behandeling, wanneer er in het land van herkomst geen behandeling beschikbaar is.

Terwijl de arts-adviseur net motiveerde dat uit de beschikbare gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De verzoekende partij gaat met haar kritiek volkomen voorbij aan de specifieke controleopdracht dewelke aan de arts-adviseur werd toebedeeld.

Uit artikel 9ter Vreemdelingenwet volgt dat de afwezigheid van een adequate behandeling aanleiding moet geven tot het bedoelde risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Evenwel niet elke ziekte die niet behandeld wordt, stelt een individu bloot aan een onmenselijke of vernederende behandeling. (zie R.v.V. nr. 115 921 van 18 december 2013).

Verzoekende partij toont niet aan dat de arts-adviseur kennelijk onredelijk tot zijn advies is gekomen. Terwijl de arts-adviseur als enige bevoegd is inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter

vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur het medische dossier van de verzoekende partij op nauwkeurige en zorgvuldige wijze heeft onderzocht, doch heeft vastgesteld dat de ingeroepen aandoeningen niet voldoende ernstig zijn, en niet 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 het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-attaché noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel in functie van de door verzoekende partij aangebrachte kritiek kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding beschikt.

Gezien de duidelijke motieven van het advies van de arts-adviseur en van de bestreden beslissing waarbij de verschillende ‘hypotheses’ van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet besproken worden en wordt vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kan verzoekende partij niet dienstig een schending van de formele motiveringsplicht of artikel 9ter van de wet of van het zorgvuldigheids- of redelijkheidsbeginsel voorhouden.

Er wordt duidelijk gemotiveerd om welke redenen er niet is voldaan aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De arts-adviseur dient geenszins letterlijk in het advies op te nemen dat ‘er een manifest gebrek aan ernst is’, doch dit blijkt evenwel uit de motieven van het advies.

Geenszins diende de arts-adviseur een onderzoek te doen naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland, in weerwil van hetgeen de verzoekende partij laat uitschijnen.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing en het advies waarop deze beslissing gesteund is, maakt niet dat deze beslissing en het advies kennelijk onredelijk zouden zijn. Verzoekende partij, die niet eens ingaat op de concrete motieven ervan doch zich beperkt tot een theoretisch betoog, toont zulks niet aan.

Zie in die zin:

“Er dient opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Verzoekster laat na de motivering van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is en het advies van de ambtenaar-geneesheer bijna “misdadig” vindt, volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. In de mate dat verzoekster het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer vraagt zij om een nieuwe beoordeling van haar medische gegevens. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.

Waar verzoekster loutere kritiek levert op het advies van de ambtenaar-geneesheer en zich beperkt tot het opnieuw verwijzen naar de voorgelegde medische stukken, slaagt verzoekster niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer het voorgelegde medisch standaard getuigschrift steunend op een foutieve feitenvinding of op een onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft beoordeeld, noch dat de ambtenaar-geneesheer het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft miskend.

Eveneens toont verzoekster niet aan dat de gemachtigde op kennelijk onredelijke wijze of met miskening van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot de bestreden beslissing is gekomen.” (R.v.V. nr. 107.491 van 29 juli 2013, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

Tot slot verwijst de verzoekende partij nog naar een arrest dd. 04.06.2006 van het EHRM, waarbij werd geoordeeld dat PTSS een ernstige aandoening betreft die de bescherming van artikel 3 EVRM kan verdienen.

Verweerder laat gelden dat de verzoekende partij niet dienstig kan verwijzen naar voormeld arrest, nu blijkt uit de standaard medische getuigschriften dat de behandeling die in het land van herkomst werd opgestart, en in België werd verdergezet, weinig succesvol is. Terwijl er ook geen sprake is van een actuele aandoening.

Een schending van artikel 3 EVRM kan dan ook niet worden aangenomen.

In zoverre verzoekende partij zich beroept op een vermeende schending van art. 13 E.V.R.M., laat verweerder gelden dat uit de rechtsleer blijkt dat art. 13 E.V.R.M. geen rechtstreekse werking heeft (cfr. J. VELU en R ERGEC, La Convention Européenne des droits de l'homme, Bruxelles 1990, p. 93.), en bovendien alleen maar kan geschonden worden indien de schending van een ander artikel van het zelfde verdrag aangetoond wordt.

In casu is de verweerder van oordeel dat verzoekende partij geenszins aantoont dat een ander artikel uit het zelfde verdrag werd geschonden, zodat er geen sprake kan zijn van een schending van art. 13 E.V.R.M.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

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

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-geneesheer heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.1.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoeker voert in het verzoekschrift onder meer aan dat in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, de diagnose beperkt is tot schizofrenie. Uit het standaard medische getuigschrift van 10 oktober 2012 dat werd voorgelegd, blijkt echter dat de diagnose is: chronische zwakzinnigheid, psychoses en gedragsafwijkingen. Het standaard medisch attest van 5 maart 2012 vermeldt paranoïde schizofrenie. Er kan niet worden ingezien waarom de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot schizofrenie. Verzoeker voert aan dat de ambtenaar-geneesheer een diagnose stelt die haaks staat op de diagnose van de arts in het standaard medisch getuigschrift. Als de ambtenaar-geneesheer afwijkt van de diagnose van de behandelende arts, moet hij motiveren waarom hij een andere diagnose of een tegengesteld advies geeft.

3.1.3.3. Het advies van de ambtenaar-geneesheer d.d. 9 juni 2015 dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd en er deel van uitmaakt, luidt als volgt:

“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 04.12.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 10.10.2012 en de medische stukken d.d. 25.03.2012, 05.03.2012, 26.06.2012, 30.04.2012 en 19.04.2012 blijkt dat de beschreven schizofrenie (chronische aandoening met psychotische component) actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene was voor deze aandoening al in behandeling in zijn thuisland, deze behandeling werd in België gecontinueerd zonder enige meerwaarde. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter 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.”

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 als diagnose vermeldt:

“- chronische zwakzinnigheid

- intermittente psychotische symptomen en gedrags(onleesbaar)*

*- ernstige mentale aandoening - met uiterst beperkte prognose en levenslange afhankelijkheid van *(onleesbaar)”*

Uit het verzoekschrift blijkt dat het voor de Raad eerste onleesbare woord gedrags”afwijkingen” betreft en het tweede onleesbare woord “begeleiding en mantelzorg”. De verwerende partij betwist deze verduidelijking niet en gebruikt dezelfde bewoordingen in haar nota. Er wordt bijgevolg van uit gegaan dat het om gedragsafwijkingen en levenslange afhankelijkheid van begeleiding en mantelzorg gaat.

Het standaard medisch getuigschrift van 25 maart 2012 vermeldt: “*schizofrenia paranoid*”.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleefte en de aanvraag wordt geweigerd op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is verzoeker derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Verzoeker kan worden gevolgd dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer enkel rekening wordt gehouden met de diagnose “schizofrenie”. De chronische zwakzinnigheid van verzoeker wordt niet vermeld, evenmin als de intermittente psychotische symptomen en de gedragsafwijkingen. De omstandigheid dat in het advies aan de schizofrenie wordt toegevoegd dat dit een chronische aandoening betreft en dat ze een psychotische component heeft, doet geen afbreuk aan het feit dat de zwakzinnigheid van verzoeker niet wordt vermeld. Mogelijk acht de ambtenaar-geneesheer deze zwakzinnigheid geen ziekte of geen aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, maar dan dient hij dit te verduidelijken in het advies. Nu wordt deze zwakzinnigheid geheel onvermeld gelaten.

Tevens wordt opgemerkt dat uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer enkel de diagnose uit het standaard medisch getuigschrift van 25 maart 2012 aanneemt (schizofrenie) en niet de diagnose gesteld in het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 (chronische zwakzinnigheid, intermitterende psychotische symptomen en gedragsafwijkingen, ernstige mentale aandoening). De omstandigheid dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer aan de diagnose 'schizofrenie' elementen worden toegevoegd die komen uit het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012, doet geen afbreuk aan het feit dat de in dit standaard medisch getuigschrift gestelde diagnose van zwakzinnigheid niet wordt vermeld. In het advies wordt niet uitgelegd waarom geen rekening wordt gehouden met de volledige diagnose die gesteld wordt in het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012.

In de nota vermeldt de verwerende partij de volledige diagnose gesteld in het standaard medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 en concludeert zij dat *"niet dienstig (kan) worden voorgehouden dat niet alle medische aandoeningen werden onderzocht door de arts-adviseur, nu de arts-adviseur melding maakt van "beschreven schizofrenie (chronische aandoening met psychotische component)"*. De Raad is van mening dat de verwerende partij niet kan worden gevolgd, nu uit de bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, duidelijk blijkt dat geen rekening werd gehouden met de diagnose "zwakzinnigheid", zoals vermeld in het medisch getuigschrift van 10 oktober 2012 en dat niet wordt gemotiveerd waarom.

De bestreden beslissing, waarvan het advies deel uitmaakt, steunt niet op een correcte feitenvinding. De schending van de materiële motiveringsplicht kan worden aangenomen.

Ten overvloede wordt vermeld dat de definitie van zwakzinnig *"zwak van zinnen, van verstand, achterlijk (onderscheiden in debiel, imbeciel en idioot)"* is (Van Dale Groot woordenboek van de Nederlandse taal) en de definitie van schizofrenie is *"geestesziekte, waarbij het normale denkvermogen afwisselt met chaotisch onsamenhangend denken, het gevoelsleven afneemt, de patiënt van de werkelijkheid vervreemdt, waanideeën heeft en geen contacten met andere meer kan leggen; - in verzwakte opvatting) gespletenheid in de persoonlijkheid en het geestesleven"* (Van Dale Groot woordenboek van de Nederlandse taal).

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond. De overige onderdelen van het eerste middel en het tweede middel worden niet verder onderzocht.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 25 maart 2015 (werkelijke datum 15 juni 2015) 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 onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

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

mevr. A. DE SMET,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET