

Arrest

nr. 188 507 van 16 juni 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Angolese nationaliteit te zijn, op 14 maart 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 6 februari 2017 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 mei 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2017.

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

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat T. VANDERHAEGEN en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 4 januari 2017 diende verzoeker een aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 6 februari 2017 beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 14 februari 2017 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.01.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

*[G.L.V.]
Mannelijk
nationaliteit: Angola
[...]*

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. 06.02.2017 (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.”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van artikel 9ter, § 3, 4° iuncto artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Hij verstrekt de volgende toelichting:

[...]

4. De Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur schenden het zorgvuldigheidsbeginsel door het tijdstip van aanvraag niet correct weer te geven

14. De eerste zin van de Bestreden Beslissing verwijst naar de aanvraag van “01.01.2017” [...]. Ook het advies van de arts-adviseur verwijst naar een aanvraag ingediend op “01.01.2017” [...].

15. Verzoeker wenst erop te wijzen dat zowel de Bestreden Beslissing als het advies van de arts-adviseur wat betreft het tijdstip van indiening van de aanvraag om machtiging tot verblijf niet correct zijn. Verzoeker heeft de Aanvraag namelijk aangetekend verstuurd op 4 januari 2017, niet op 1 januari 2017.

16. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

17. Van de ambtenaren van DVZ mag verwacht worden dat zij dit objectief element uit het dossier correct weergeven. In die zin is de incorrecte weergave van het tijdstip van de aanvraag een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

5. De Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur miskennen het begrip "kennelijk", waardoor zij artikel 9ter, § 3, 4° juncto 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet alsook het motiverings- en redelijkheidsbeginsel schenden

18. Op grond van artikel 9ter, § 3, 40 Vreemdelingenwet kan een aanvraag tot machtiging onontvankelijk worden verklaard indien de arts-adviseur in zijn advies vaststelt dat de ziekte "kennelijk" niet beantwoordt aan een ziekte zoals bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid, Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf.

19. Artikel 9ter, § 3, 4° Vreemdelingenwet werd ingevoegd door een wet van 8 januari 2012. Volgens de memorie van toelichting moet de arts vaststellen "dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont. Het gaat bijgevolg om een ziekte die prima facie niet ernstig is.

20. Volgens een vaste rechtspraak van de Raad van State betekent "kennelijk" ("manifestement") dat "waarvan het bestaan of de aard voor een redelijke geest dermate overtuigend als aannemelijk overkomt dat nader onderzoek niet nodig lijkt".

21. De website van Kruispunt Migratie geeft volgende voorbeelden: "Als je een aanvraag indient voor een 'ontstoken teennagel' of voor een 'banale verkoudheid', dan is je dossier onontvankelijk.

22. De vraag stelt zich dus of de ziekte van verzoeker een manifest gebrek aan ernst vertoont te vergelijken met banale ziektes zoals ontstoken teennagels of gewone verkoudheid.

23. Vooreerst dient vastgesteld worden dat volgens het advies van de arts-adviseur verzoeker "last heeft van een anxio-depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, waardoor hij betrouwbare slaapproblemen heeft, angst voelt & emotionele opflakkingen". Door expliciet te verwijzen naar een anxio-depressie toestand erkent de arts-adviseur impliciet dat het een op het eerste gezicht ernstige ziekte betreft. Op grond van het redelijkheidsbeginsel kan aangenomen worden dat dergelijke aandoening niet kan beschouwd worden als ontdaan van manifest gebrek aan ernst. Het betreft hier allermindst een banale aandoening.

24. De motivering in het advies van de arts-adviseur is dus tegenstrijdig. Hetzelfde advies kan niet enerzijds de anxio-depressieve toestand van verzoeker erkennen om dan anderzijds te besluiten dat er "kennelijk" geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

25. Bovendien negeert de arts-adviseur enkele essentiële onderdelen van de aanvraag van Verzoeker. In de aanvraag werd gesteld dat er geen twijfel over bestaat dat de ziekte prima facie voldoende ernstig is. Verzoeker heeft toen duidelijk gemaakt dat zijn aanvraag niet betrekking heeft op een banale verkoudheid, lichte hoofdpijn of zelfs een lichte depressie. Het betreft hier namelijk een posttraumatische stressstoornis (PTSS) met psychotische kenmerken. Het blijkt zowel uit het standaard medisch getuigschrift en als uit alle andere medische attesten toegevoegd bij de Aanvraag dat de ziekte van verzoeker prima facie voldoende ernstig is.

26. De Bestreden Beslissing steunend op het oordeel van de arts-adviseur toont op geen enkel ogenblik aan in welke mate de ziekte van verzoeker kennelijk niet ernstig zou zijn.

6. De Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur schenden de motiveringsplicht

27. Alle administratieve beslissingen worden met redenen omkleed. Verzoeker betwist niet dat de Bestreden Beslissing, samen gelezen met het advies van de arts-adviseur met redenen is omkleed.

28. Door de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen wordt de formele motiveringsplicht verstrengd: elke beslissing van een administratieve overheid dient nu de feitelijke gegevens te vermelden die de beslissing schragen, en wel in de beslissing zelf. Krachtens artikel 3 van deze wet moet de motivering ook "afdoende" zijn. Dat wil zeggen dat de motieven pertinent moeten zijn, dat ze duidelijk met de beslissing te maken moeten hebben, en dat ze daadkrachtig moeten zijn, dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

Daarnaast dient iedere administratieve beslissing te voldoen aan het rechtsbeginsel van de materiële motiveringsplicht. De motivering van de beslissing moet niet enkel formeel aanwezig zijn. De motivering van een beslissing moet daadkrachtig zijn, dit wil zeggen voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig. De motivering is niet afdoende als het gaat om vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motieven. Verzoeker moet kunnen nagaan op welke gronden de voor hem genomen beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten die blijken uit het door hem voorgebrachte geneeskundig attesten, in het algemeen niet worden aanvaard. Hieronder zal worden aangetoond dat de Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur waarop de Bestreden Beslissing steunt de motiveringsplicht hebben geschonden.

29. Specifiek in de context van de ontvankelijkheidsfase van een aanvraag tot machtiging voor verblijf op grond van artikel 9ter Vw. dient vastgesteld te worden dat het DVZ een beroep doet op een arts-adviseur en zelf geen appreciatiebevoegdheid heeft. De overheid kan met andere woorden niet ingaan tegen het advies van de arts-adviseur. Daarom zal de arts-adviseur in zijn advies specifieke elementen en concrete feitelijke gegevens dienen te vermelden die toelaten om te begrijpen op basis van welke feitelijke gegevens een beslissing werd genomen. Loutere stijlformules volstaan niet. Wanneer de arts adviseur niet op concrete wijze in zijn advies vaststellingen van de behandelende geneesheer weerlegt, is de beslissing die op dit negatief advies steunt onwettig. Het advies van de arts-adviseur en de Bestreden Beslissing die hierop steunt motiveren niet voldoende waarom een PTDS, vastgesteld door vier verschillende artsen niet als kennelijk ernstige ziekte kan aangenomen worden.

30. De arts-adviseur stelt dat "betrokkene last heeft van een anxio-depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD".[...]

31. In een voetnoot wordt "mogelijks" verduidelijkt, namelijk "bij gebrek aan getuigen van de beweerde traumatische gebeurtenissen". Het is totaal onterecht dat de arts-adviseur het feit dat verzoeker traumatische gebeurtenissen heeft ervaren en daardoor lijdt aan een PTSD in twijfel trekt door een PTSD louter als een mogelijkheid te beschouwen. Alle toegevoegde medische documenten spreken voor zich. Het is onredelijk te verwachten van een verzoeker zijn PTSD te bewijzen via getuigen om zekerheid te hebben over een PTSD. De arts-adviseur, die bovendien geen gespecialiseerde kennis en ervaring heeft over PTSD zoals een psychiater, gaat hier voorbij aan het oordeel van vier verschillende artsen, waaronder twee psychiaters:

- Op 25 februari 2016 bevestigt Dr. [A.G.], arts gespecialiseerd in de psychiatrie en psychotherapie dat verzoeker een PTSD vertoont
- Op 30 september 2016 bevestigt psychiater Dr. [V.W.] de PTSS van verzoeker.
- Op 19 oktober 2016 stelt ook Dr. [D.] een posttraumatische stress vast.
- Op 3 januari 2017 vermeldt Dr. [P.] in haar getuigschrift als ziekte: posttraumatisch stress syndroom met psychotische kenmerken.

32. Gelet op de beschikbare medische gegevens, is het dus onbegrijpelijk dat de arts-adviseur het PTSD van Verzoeker in twijfel trekt. Hij steunt hiervoor op geen enkel objectief element uit het administratief dossier. Bovendien heeft hij, in tegenstelling tot de behandelende artsen, de Verzoeker ook niet zelf onderzocht.

33. Bovendien kan er in het kader van een aanvraag tot machtiging van verblijf omwille van medische redenen niet redelijkerwijze geëist worden dat een verzoeker absolute zekerheid en duidelijkheid verschaft over alle concrete gebeurtenissen die geleid hebben tot een PTSD, terwijl verschillende medische attesten voor zich spreken. Het is dus opnieuw een schending van het redelijkheidsbeginsel

van Verzoeker te verwachten alle gebeurtenissen en oorzaken die geleid hebben tot zijn complexe aandoening te bewijzen met o.a. getuigen, en bij gebrek hiervan zijn aandoening in vraag te stellen.

34. Er is dus duidelijk sprake van een tegenstrijdigheid tussen het advies van de arts-adviseur en de behandelende geneesheren van Verzoeker. Uit rechtspraak van Uw Raad volgt dat wanneer de arts-adviseur een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelend geneesheer wordt geattesteerd, de motieven waarop de arts-adviseur zich steunt om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinentier dienen te zijn. Er dient vastgesteld te worden dat het advies van de arts-adviseur geen enkel concreet en pertinent element ter zake aanbrengt. De loutere toevoeging van "bij gebrek aan getuigen van de beweerde traumatische gebeurtenissen" is dus absoluut niet voldoende om het PTSD in twijfel te trekken en louter als een mogelijkheid te beschouwen. In die zin schendt het advies van de arts-adviseur het motiverings- en redelijkheidsbeginsel.

De verwijzing in het advies van de arts-adviseur naar emotionele "opflakkingen" is tegenstrijdig met de objectieve gegevens van het dossier en schendt hierdoor de motiveringsplicht

35. In zijn advies stelt de arts-adviseur ook dat betrokkene "emotionele opflakkingen" heeft.

36. Het is verzoeker totaal onduidelijk op grond van welk concreet element uit het dossier de arts-adviseur tot deze specifieke bevinding komt. Uit geen medisch attest toegevoegd aan het dossier blijkt dat verzoeker last heeft van "emotionele opflakkingen".

37. Erger nog, verschillende medische documenten toegevoegd aan het administratief dossier wijzen net in de tegenovergestelde richting:

- Zoals aangegeven in de Aanvraag van 4 januari 201726, vermeldt het standaard medisch getuigschrift dat er sprake is van emotionele "afvlakking" [...]

- De Aanvraag verwijst verder naar de observaties van de psychologe van verzoeker die vaststelt dat er sprake is van "émoussement affectif (indifférence émotionnelle)", dus emotionele "onverschilligheid".

38. De arts-adviseur heeft bijgevolg een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie. Hij heeft de medische verslagen foutief gelezen en geïnterpreteerd. Het getuigt dus van weinig zorgvuldigheid te stellen dat, wanneer verschillende medische attesten toegevoegd aan de Aanvraag wijzen op emotionele afvlakking en onverschilligheid, een arts-adviseur in zijn advies een tegenovergesteld symptoom vermeldt namelijk emotionele opflakkingen. Het toont aan dat de arts-adviseur het dossier van Verzoeker niet grondig heeft onderzocht en hierdoor onzorgvuldig is geweest, maar ook dat het advies, waardoor DVZ is gebonden, onvoldoende is onderbouwd en hierdoor de motiveringsplicht schendt.

39. Opnieuw dient verwezen te worden naar vaste rechtspraak van uw Raad. Het advies van de ambtenaar-geneesheer moet op objectieve gegevens gestoeld zijn en dat moet blijken uit het administratief dossier. Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dat de arts-adviseur zich, zonder hiervoor te verwijzen naar concrete stukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. De materiële motiveringsplicht is geschonden.

De verwijzingen naar de stukken in het advies van arts-adviseur zijn niet correct, onduidelijk en worden onterecht als "repetitief" beschouwd

40. De arts-adviseur verwijst in zijn advies naar "het standaard medisch getuigschrift en de repetitieve medische stukken d.d. 03.01.2017 en bijlagen (25/2/2016, 1/3/2016, 4/8/2016, 30/9/2016, 19/10/2016, 18/11/2016, 24/11/2016, 2/12/2016)".

41. De manier waarop de arts-adviseur verwijst naar deze stukken is niet correct en onduidelijk.

(1) De "repetitieve medische stukken" dateren niet van 3 januari 2017. Enkel het standaard medisch getuigschrift is opgemaakt op 3 januari 2017.

(2) Het advies verwijst naar drie types documenten: een standaard medisch getuigschrift, repetitieve medische stukken en bijlagen. De Aanvraag van Verzoeker bevat enkel een standaard medische getuigschrift en andere medische stukken. Het is onduidelijk wat de arts-adviseur bedoelt met "bijlagen".

(3) De arts-adviseur motiveert ook niet op duidelijke wijze waarom hij de medische stukken als "repetitief" kwalificeert. Zoals [...] blijkt zijn de acht medische stukken, toegevoegd bij de Aanvraag, opgemaakt op acht verschillende tijdstippen, door 6 verschillende auteurs, telkens met verschillende

inhoud. Uiteraard hebben deze allen betrekking op de aandoening van dezelfde persoon. Het is voor Verzoeker dus onbegrijpelijk waarom deze stukken als “repetitief” worden beschouwd. In die zin is het advies van de arts-adviseur opnieuw een schending van het motiveringsbeginsel.

[...]

De Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur motiveren niet waarom de ziekte van verzoeker ook zonder behandeling en medicatie geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling in zijn land van herkomst.

42. Het standaard medisch getuigschrift stelt expliciet dat medicamenteuze behandeling en psychologische begeleiding absoluut noodzakelijk zijn [...].

43. Verder stelt de behandelende arts dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling “wellicht van lange duur! (chronisch)” is en dat stopzetting van behandeling een achteruitgang zou van zijn (mentale) toestand betekenen. De behandeling dient voorlopig dagelijks te worden verder gezet zonder onderbreking. Continuïteit van de psychotherapeutische zorg aangevuld met medicamenteuze behandeling in een veilige omgeving is noodzakelijk.

44. Verzoeker stelt vast dat de arts-adviseur in zijn advies geen enkel element aanvoert om de noodzaak van dagelijkse medicatie en psychologische begeleiding te ontcrachten. Erger nog, dit element wordt volledig genegeerd in het advies. De arts-adviseur beperkt zich ertoe te stellen dat er geen hospitalisaties noch acute verwickelingen waren.

45. Dat het advies van de arts-adviseur in alle talen zwijgt over noodzakelijke medicatie en behandeling is voor Verzoeker [...] totaal onbegrijpelijk. Het advies is op dit punt volstrekt onvoldoende gemotiveerd. Op grond van de motiveringsplicht mag verwacht worden dat een arts-adviseur duidelijk maakt waarom de ziekte van Verzoeker ook zonder medicatie en behandeling geen gevaar inhoudt voor zijn leven of de fysieke integriteit of geen risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in zijn land van herkomst.

46. De arts-adviseur stelt enkel dat er “geen hospitalisaties noch acute verwickelingen” waren. Verzoeker ontkent dit niet. Hij wil echter benadrukken dat deze hospitalisaties en acute verwickelingen net vermeden werden omdat hij permanent behandeld wordt met zware medicatie, zoals sertraline en seroquel in combinatie met intense psychologische begeleiding door een psychiater en/of psycholoog.

47. Bovendien worden hospitalisaties en acute verwickelingen als dusdanig niet als voorwaarde opgelegd om in aanmerking te komen voor een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet, laat staan om een ontvankelijke aanvraag in te dienen. De afwezigheid van hospitalisaties en acute ontwikkelingen impliceert dus geenszins dat de ziekte niet prima facie ernstig is.

48. Het advies van de arts-adviseur miskent hier een zeer belangrijk aspect van het medisch dossier. Er wordt namelijk geen enkele rekening gehouden met het feit dat verzoeker momenteel in België al een tijdje onder behandeling is via therapie en medicatie, waardoor er geen acute ontwikkelingen en hospitalisaties zijn. Zoals ook aangegeven in de aanvraag zou de ziekte hierdoor inderdaad “minder ernstig” kunnen lijken, omdat ze opgevolgd wordt en gestabiliseerd door in België beschikbare behandelingen. Eenmaal verzoeker, in Angola, zijn land van herkomst, verstoken zou blijven van medicatie en behandeling, kan zijn ernstige ziekte uitmonden in een extreem ernstige ziekte en zelfs levensgevaarlijk worden.

De Bestreden Beslissing en het advies van de arts-adviseur bevatten geen enkele concrete verwijzing naar de mogelijkheid adequate behandeling in Angola, het land van herkomst van Verzoeker.

49. De Bestreden Beslissing besluit

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 06.02.2017 (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. [...]

50. Het advies van de arts-adviseur stelt:

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid 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. [...]

51. Zowel de Bestreden Beslissing als het advies bevatten stereotiepe overwegingen die geen enkele concreet element bevatten over de persoonlijke situatie van Verzoeker en het gebrek van adequate behandeling in Angola, zijn land van herkomst.

52. Zoals hierboven reeds aangegeven beschikt DVZ over geen enkele appreciatiemarge ten aanzien van het advies van de DVZ-arts. De DVZ-functionaris kan naar dit advies verwijzen en moet niet verder motiveren waarom hij een onontvankelijkheidsbeslissing neemt. Maar hieronder zal aangetoond worden dat de motivering in het negatief advies van de arts-adviseur niet afdoende is in de mate dat er niet gepreciseerd waarom de ziekte geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst.

53. Zoals reeds in de Aanvraag van 4 januari 2017 aangestipt, is het van belang dat de ziekte een reëel risico moet inhouden ofwel voor het leven of de fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst. Het gaat om onderscheiden mogelijkheden. De onderscheiden mogelijkheden werden ook bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State en uw Raad.

54. De arts-adviseur motiveert niet waarom de ziekte van Verzoeker ook zonder behandeling en medicatie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

55. Bovendien kan de ernst van de ziekte niet beoordeeld worden zonder een onderzoek naar de gezondheidszorg in het land van herkomst. In dit verband kan verwezen worden naar het Witboek over de machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter). Voor een toepassing van de wet met respect voor de mensenrechten van ernstig zieke vreemdelingen, gepubliceerd op 1 oktober 2015 door een aantal organisaties die actief zijn rond de problematiek:

Er dient opgemerkt te worden dat de vraag naar de ernst van de ziekte in rechtstreeks verband staat met de vraag naar de toegang tot gezondheidszorg in het land van herkomst. De Dienst vreemdelingenzaken doet een onderzoek naar de huidige graad van ernst hier in België, terwijl de persoon meestal onder behandeling staat en intussen gestabiliseerd is. Een ziekte kan soms als "minder ernstig" worden beschouwd omdat ze opgevolgd wordt en gestabiliseerd is door de in België beschikbare behandelingen, maar kan extreem ernstig worden bij het ontbreken van de nodige of onaangepaste zorgen in het land van herkomst. Deze praktijk kan de DVZ er bijvoorbeeld toe brengen om te weigeren om een verblijfstitel af te leveren aan seropositieve personen die niet in de terminale fase van hun ziekte zitten, en dit zonder de moeite te doen om hun situatie met betrekking tot de toegang tot gezondheidszorg in hun land van herkomst te onderzoeken.

56. Een onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst is dus absoluut noodzakelijk om de ernst van de ziekte te kunnen inschatten. Er dient vastgesteld te worden dat zowel de Bestreden Beslissing als het advies van de arts-adviseur op geen enkele moment verwijzen naar de situatie in Angola, het land van herkomst van Verzoeker.

57. De Aanvraag van verzoeker heeft op grond van maar liefst negen verschillende stukken aangetoond dat er voor Verzoeker geen adequate behandeling bestaat in zijn land van herkomst, Angola.

[...]

58. Zoals uitvoerig besproken in de Aanvraag is vooral het stuk nr. 22 zeer pertinent, gezien het nuttige en recente informatie bevat over (gebrek aan) psychiatrische zorgen in Angola, op grond waardoor kan aangenomen worden [dat] Verzoeker zou verstoken blijven van adequate behandeling in zijn land van herkomst.

59. Ook op de andere aangevoerde redenen, aangehaald in de Aanvraag, waarom Verzoeker verstoken zal blijven van adequate behandeling in Angola werd helemaal niet ingegaan.

- i. Verzoeker heeft geen toegang tot publieke medische zorgen in Angola wegens gebrek aan geldige identiteitsdocumenten. Noch DVZ, noch de arts-adviseur motiveren waarom verzoeker wel toegang zou hebben tot publieke medische zorgen.
- ii. Verzoeker heeft geen toegang tot private zorgen wegens gebrek aan middelen. Verzoeker kan geen beroep doen op privé verzekeringen.
- iii. De vereiste medicatie is niet beschikbaar in Angola.
- iv. Verzoeker heeft geen toegang tot psychologische behandeling in Angola en kan ook niet genieten van steun of zorg van familie, vrienden of NGOs.

60. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dus niet dat hij rekening heeft gehouden met het geheel van de argumenten, aangevoerd door Verzoeker. Gelet op het rechtstreeks verband tussen de ernst van de ziekte en de toegang tot adequate behandeling in het land van herkomst en door het feit dat het advies van de arts-adviseur met geen woord rept over de gezondheidszorg in Angola, is de motiveringsplicht hier opnieuw overduidelijk geschonden.”

3.2. Verweerder repliceert als volgt:

“Betreffende de vermeende schending van artikel 3 van de Wet van 29.07.1991, dat de formele motiveringsplicht betreft, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist dat de aanvraag van verzoekende partij onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt 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.

(...)

§ 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° (...)" [...].

In casu heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris de medische stukken van verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekende partij 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.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij bij de aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

In het medisch advies van 06.2.2017 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

- last van een anxio-depressieve toestand, mogelijks in het kader van PTSD ,*
- slaaproblemen ,*
- angstgevoelens ,*
- emotionele opflakkingen ,*
- geen hospitalisaties, noch acute verwickelingen ,*
- ...*

Verweerder benadrukt dat uit de overwegingen van de arts-adviseur afdoende blijkt dat rekening werd gehouden met alle door de verzoekende partij aangebrachte medische stukken, waarna evenwel wordt besloten dat er geen sprake is van een aandoening in de zin van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van de verzoekende partij geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de wet, onontvankelijk verklaard.

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 feitenfinding 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)

« Verzoekende partij betwist het motief en betoogt dat de psychische aandoeningen wel degelijk een ernstige ziekte kunnen uitmaken. Zij verwijst opnieuw naar de medische attesten die zij heeft voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer oordeelt op basis van zijn bevindingen dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, met name “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.” Verzoekende partij laat na het motief te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar de door haar voorgelegde medische attesten. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. » (R.v.V. nr. 76 474 van 5 maart 2012)

“Uit het loutere gegeven dat de behandelende arts de aandoeningen als ernstig kenmerkte blijkt nog niet dat de ambtenaar-geneesheer — die als enige een toetsing doorvoerde van de aandoeningen zoals deze voorlagen aan het artikel 9ter, § 1 eerste lid van de Vreemdelingenwet — foutief of op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat deze aandoeningen kennelijk niet beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in voormelde bepaling. Het enkele gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts is daarnaast ook onvoldoende om hiertoe te kunnen besluiten.

Ook door te wijzen op de duur van de behandeling, het gegeven dat de aandoening niet of moeilijk geneesbaar is, het gegeven dat er sprake is van een risico op zelfdoding, het gegeven dat hij vijf soorten medicatie neemt en het gegeven dat de opvolging dient plaats te vinden in een beveiligde en gespecialiseerde omgeving, toont verzoeker nog niet aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn appreciatie van de aangevoerde aandoeningen — die aan de basis ligt van de bestreden beslissing — kennelijk onredelijk is en dat deze arts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt kennelijk geen ziektes zijn zoals gedefinieerd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze elementen kunnen in bepaalde gevallen een aanduiding vormen van de ernst van een aandoening, doch zijn op zichzelf niet noodzakelijkerwijze voldoende om te kunnen besluiten tot een voldoende ernst in de zin van deze wetsbepaling. Louter ten overvloede wijst de Raad er in dit verband ook op dat het feit dat een persoon in de toekomst eventueel zelfmoord zou kunnen plegen niet noodzakelijk leidt tot de conclusie dat deze persoon een aandoening heeft die actueel levensbedreigend is of een weerslag heeft op zijn fysieke integriteit.

De Raad wijst er verder op dat op de ambtenaar-geneesheer geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat de aangevoerde aandoeningen niet voldoende ernstig zijn en kennelijk niet beantwoorden aan aandoeningen in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Louter ten overvloede stelt de Raad daarnaast ook vast dat verzoeker zelf op geen enkele wijze aantoonbaar dat als gevolg van de bestreden beslissing zijn behandeling zal worden stopgezet of dat hij in zijn herkomstland geen adequate behandeling en opvang kan genieten.

[...] Het komt enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe om te bepalen of hij een medisch onderzoek dient door te voeren of een bijkomend advies dient te vragen om een medisch advies te kunnen verstrekken. Aangezien de ambtenaar-geneesheer de medische problemen waaraan verzoeker lijdt op zich niet in vraag stelt, kan niet worden vastgesteld dat er op hem een verplichting rustte om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen of een bijkomende advies te vragen (cf. Parl. St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 35).” (R.v.V. nr. 91.685 dd. 19 november 2012)

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

In zoverre de verzoekende partij meent dat de loutere vermelding van een verkeerde datum van de aanvraag tot verblijfsmachtiging zou moeten volstaan om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten, benadrukt verweerder dat de kritiek van de verzoekende partij grondslag mist.

Verweerder erkent dat inderdaad verkeerdelijk 01.01.2017 als datum van de aanvraag wordt vermeld in plaats van 04.01.2017, doch de verzoekende partij betwist nergens dat uit de stukken van het administratief dossier, inzonderheid het advies dd. 06.02.2017, wel degelijk blijkt dat de in casu bestreden beslissing werd genomen in antwoord op de door de verzoekende partij ingediende aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij kan niet ernstig voorhouden dat een dergelijke zuivere (beperkte) materiële misslag zou kunnen leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Verweerder stelt nog vast dat de verzoekende partij middels de uiteenzetting in haar enig middel kennelijk een feitelijke herbeoordeling door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beoogt, daar waar zij aanvoert dat de door haar aangevoerde aandoeningen allerminst als een banale aandoening kunnen worden beschouwd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen kan de door verzoekende partij gevraagde beoordeling echter niet maken.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onderzoekt enkel of de gemachtigde van de Staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is (zie o.m. R.v.St. 17 januari 2007, nr. 166.820).

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 06.02.2017 de door de verzoekende partij voorgelegde medische stukken heeft beoordeeld, waarna de aangevoerde medische aandoeningen door de arts-adviseur worden opgesomd. Vervolgens besluit de arts-adviseur evenwel dat de door de verzoekende partij aangehaalde aandoeningen niet beantwoorden aan de omschrijving van een ziekte in de zin van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden, dan dat uit de overwegingen van de arts-adviseur afdoende blijkt om welke reden de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard. De verzoekende partij is niet ernstig waar zij voorhoudt dat uit de argumenten van de bestreden beslissing niet zou blijken om welke reden de bestreden beslissing is genomen.

Het loutere feit dat de verzoekende partij een andere mening is toegedaan dan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging en de arts-adviseur, volstaat allerminst om tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing te besluiten.

Volledigheidshalve benadrukt verweerder 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.

Zie dienaangaande:

“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)

En ook:

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Gelet op de specifieke taak van de arts-adviseur volstaat het dan ook niet dat de verzoekende vreemdeling medische attesten kan voorleggen, waaruit blijkt dat zij in België medische zorgen ontvangt wegens een anxio-depressieve toestand. De enige vraag, dewelke de arts-adviseur dient te beantwoorden, is of de door de verzoekende partij aangetoonde medische toestand een risico voor het leven of de fysieke integriteit betekent, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling, indien er geen adequate behandeling aanwezig is in het land van herkomst.

Verweerder laat gelden dat in casu door de arts-adviseur in het advies dd. 06.02.2017 duidelijk werd vastgesteld dat de door de verzoekende partij aangehaalde medische aandoening niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet.

In dit kader weze het ook opgemerkt dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dan wel in het licht van de formele motiveringsplicht niet gehouden is te motiveren om welke reden gebeurlijk wordt afgeweken van de door de behandelende artsen opgestelde attesten.

Zie ook:

“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)

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; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

De verzoekende partij levert in haar enig middel nog kritiek op het feit dat de arts-adviseur, dan wel de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging geen enkele verwijzing maken naar de mogelijkheid tot behandeling in het land van herkomst.

De kritiek van de verzoekende partij hieromtrent mist evenwel grondslag.

Verweerder benadrukt dat door de arts-adviseur werd vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het herkomstland, vermits er ook zonder adequate medische zorgen geen risico voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling kan worden weerhouden.

In de gegeven omstandigheden kan de arts-adviseur er uiteraard niet toe gehouden zijn nog bijkomend te motiveren nopens de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. De verzoekende partij haar kritiek mist in dit kader volkomen grondslag.

Zie ook:

“Anders dan verzoekers voorhouden heeft de arts-adviseur onderzoek gevoerd aangaande de behandeling in hun land van herkomst, aangezien hij uitdrukkelijk stelt dat de aandoeningen geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit en geen risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zouden bestaan in het land van herkomst. De bewering van de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een onderzoek van het direct levensbedreigend karakter van de aandoeningen waaraan zij lijden, is, gelet op voorgaande vaststellingen, zonder meer incorrect.” (R.v.V. nr. 126.173 dd. 25.06.2014)

En in dezelfde zin:

“Verzoeker kan bezwaarlijk verwachten dat de controlearts nog zou onderzoeken of een behandeling met medicatie waarvan werd vastgesteld dat deze geen effect heeft en die reeds werd beëindigd beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Aangezien verzoeker niet aantoonde dat hij nog een medische behandeling kreeg of kan krijgen die een invloed kon hebben op de vastgestelde gezondheidsproblemen kan hij niet worden gevolgd in zijn stelling dat de aangestelde ambtenaar-geneesheer in voorliggende zaak nog een nader standpunt had dienen in te nemen over de beschikbaarheid van medicatie of andere voorzieningen met betrekking tot zijn medische klachten.” (RvV nr.166.279 dd. 22.04.2016)

“Er moet ook worden geduid dat de bepalingen van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet geen beletsel vormen voor de ambtenaar-geneesheer om, op basis van de vaststelling dat een psychische problematiek geen aanleiding gaf tot beschermingsmaatregelen en dus niet ernstig is, te stellen dat niet kan worden besloten tot het bestaan van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling die deze psychische problematiek aanvoerde of tot het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Verzoekster betwist verder de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer niet dat in de aangebrachte medische attesten weliswaar melding wordt gemaakt van chronische anemie en pijn ter hoogte van de rechterarm, doch dat niet wordt aangetoond dat het om ernstige klachten gaat en niet blijkt dat een medische behandeling of opvolging van deze, niet door specialistische verslagen onderbouwde, klachten vereist zijn.

Voorts kan verzoekster niet worden gevolgd waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer er zich toe heeft beperkt de door haar aangevoerde medische problemen te analyseren of te beschrijven, maar niet heeft verwezen naar documentatie omtrent de beschikbaarheid of de toegankelijkheid van een medische behandeling in haar land van herkomst. Zij gaat hierbij namelijk voorbij aan het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer duidde geen aandoening te kunnen vaststellen die voldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat het ontbreken van een adequate behandeling aanleiding kon geven tot een onmenselijke en vernederende behandeling. Wanneer een ambtenaar-geneesheer aangeeft dat uit de hem voorgelegde medische attesten niet blijkt dat een vreemdeling een aandoening heeft die van die aard is dat een medische opvolging of behandeling effectief vereist is, dan dient hij niet te onderzoeken of een behandeling van de aangevoerde medische problematiek in het land van herkomst van deze vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Een nader onderzoek inzake het bestaan van adequate behandelingsmogelijkheden zonder dewelke een vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie zou terechtkomen dient slechts te worden gevoerd indien werd vastgesteld dat een reële nood aan een medische behandeling bestaat.

Het gegeven dat de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk werd verklaard — een beslissing die in voorliggende zaak niet werd genomen na bevraging van een ambtenaar-geneesheer en waaruit in casu slechts blijkt dat een aantal vormvereisten werden gerespecteerd — heeft niet tot gevolg dat een ambtenaar-geneesheer bij een ten gronde onderzoek niet zou kunnen besluiten dat de aangevoerde medische problematiek niet voldoende ernstig is om te kunnen besluiten dat een verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden toegestaan. Nu de ambtenaar-geneesheer in casu duidelijk heeft gemotiveerd van oordeel te zijn dat verzoekster geen aandoening heeft aangetoond die een actueel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of verblijf kan verzoekster niet nuttig kan verwijzen naar rechtspraak van de Raad waarbij verweerder naliet de toetsing aan voormeld

criterium door te voeren. Waar verzoekster stelt dat in de bestreden beslissing niet kan worden gelezen dat zij niet lijdt aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, moet worden benadrukt dat het haar toekomt om aan te tonen dat zij aan een dergelijke ziekte lijdt en kan de Raad slechts vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer, na studie van de door verzoekster neergelegde medische attesten, stelde dat er geen sprake is van een ziekte (ziekten) zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan (kunnen) geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd artikel”.

De bewering van verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot een loutere verwijzing naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM om toe te lichten waarom hij van oordeel is dat de door haar aangevoerde medische problematiek niet toelaat te besluiten dat zij een reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft mist evenzeer feitelijke grondslag. Zoals reeds gesteld heeft de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat niet blijkt dat de door verzoekster aangevoerde medische problemen, in de mate dat deze al bestaan, voldoende ernstig zijn om te kunnen besluiten dat een opvolging of behandeling vereist is.

Het feit dat de ambtenaar-geneesheer ook heeft uiteengezet dat de aandoeningen waarnaar verzoekster verwijst volgens de rechtspraak van het EHRM niet voldoende ernstig zijn om te kunnen besluiten dat de repatriëring van een vreemdeling die aan deze aandoeningen lijdt aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM doet geen afbreuk aan voorgaande vaststelling dat hij tevens een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria heeft doorgevoerd. Verzoekster toont door te verwijzen naar de memorie van toelichting bij de wet waarbij het artikel 9ter in de Vreemdelingenwet werd ingevoerd en waarin wordt geduid dat de ambtenaar-geneesheer de individuele situatie van de vreemdeling die een aanvraag om machtiging tot verblijf op medische gronden moet evalueren “binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens” evenmin aan dat de ambtenaar-geneesheer artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of de materiële motiveringsplicht heeft miskend. Haar beschouwingen omtrent de “ratio legis of filosofie van artikel 9 ter” leiden evenmin tot die conclusie.

De ambtenaar-geneesheer heeft in voorliggende zaak wel degelijk een medische beoordeling doorgevoerd en geconcludeerd dat verzoekster op basis van de door haar aangevoerde medische problematiek, zoals deze blijkt uit de aangebrachte medische attesten, niet om gezondheidsredenen tot een verblijf kan worden gemachtigd. De uiteenzetting van verzoekster laat niet toe te concluderen dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover de door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding aangestelde ambtenaar-geneesheer beschikt.” (R.v.V. nr. 139.012 van 22 januari 2014)

De gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging heeft geheel terecht en binnen de grenzen van zijn bevoegdheid besloten tot de onontvankelijkheid van de aanvraag tot verblijfmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

3.3. De Raad merkt op dat artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 voorziet dat de motivering van een beslissing van een bestuur de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

In de bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, geduid dat een controlearts op 6 februari 2017 een advies heeft opgesteld waaruit blijkt dat verzoeker kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of aan 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 gewoonlijk verblijft en verzoekers aanvraag derhalve als onontvankelijk dient te worden afgewezen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan verzoeker werd ter kennis gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder de volgende toelichting verstrekt:

“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 01.01.2017.

Uit het standaard medisch getuigschrift en de repetitieve medische stukken d.d. 03.01.2017 en bijlagen (25/2/2016, 1/3/2016, 4/8/2016, 30/9/2016, 19/10/2016, 18/11/2016, 24/11/2016, 2/12/2016) blijkt betrokkene last heeft van een anxio-depressieve toestand, mogelijks in het kader van een PTSD, waardoor hij betrokkende slaapproblemen heeft, angst voelt & emotionele opflakkingen.

Hiervoor waren geen hospitalisaties noch acute verwickelingen.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft (een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid 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 Raad kan slechts vaststellen dat het advies van de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer dusdanig kort en vaag is dat niet kan worden achterhaald om welke precieze redenen deze arts meende te kunnen concluderen dat de door verzoeker aangevoerde medische problematiek kennelijk geen ziekte is zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Waar verweerder aanvoert dat verzoeker *“blijk geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing”* en dat hij ook inhoudelijke kritiek ontwikkelt dient te worden aangegeven dat hieruit niet kan worden afgeleid dat een draagkrachtige motivering werd voorzien. Het feit dat verzoeker een aantal onzorgvuldigheden en onjuistheden in het beperkte advies van de ambtenaar-geneesheer heeft ontwaard en dat hij heeft uiteengezet waarom hij, op basis van een eigen argumentatie, meent dat deze arts niet tot zijn conclusie kon komen leidt niet tot dit besluit.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is in voorliggende zaak beperkt tot een verwijzing naar de psychische problematiek die wordt uiteengezet in de door verzoeker aangebrachte medische stukken – waarbij niet alle vermeldingen uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift correct zijn weergegeven – en de vaststelling dat er geen *“hospitalisaties, noch acute verwickelingen”* waren. Tevens werd in een voetnoot geduid dat er geen getuigen waren van de beweerde traumatische gebeurtenissen die aan de basis zouden liggen van de ingeroepen psychische aandoening. Dit advies laat niet toe te begrijpen of deze arts nu heeft vastgesteld dat verzoeker niet ziek is, of hij oordeelde dat de aangevoerde ziekte niet met bewijskrachtige stukken of op basis van objectieve vaststellingen wordt aangetoond, of hij meende dat de ingeroepen medische problematiek niet voldoende ernstig is om aanleiding te kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen of dat hij om andere redenen oordeelde dat de aangevoerde gezondheidsproblemen kennelijk geen risico inhouden voor verzoekers leven of fysieke integriteit bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of gewoonlijk verblijf en evenmin een risico inhouden op een onmenselijke of een vernederende behandeling wanneer hij in dat land niet kan beschikken over een adequate behandeling. In deze omstandigheden is het voor verzoeker niet mogelijk om zijn rechtsmiddelen met voldoende kennis van zaken aan te wenden tegen de bestreden beslissing die volledig is gesteund op het advies van de ambtenaar-geneesheer. De door verweerder aangevoerde citaten uit arresten die werden geveld in zaken waar de feitelijke omstandigheden niet vergelijkbaar zijn met deze in voorliggende zaak doen aan het voorgaande geen afbreuk.

Verzoeker kan worden gevolgd in zijn betoog dat de formele motiveringsplicht, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, werd geschonden.

Daarnaast kan verzoeker ook worden gevolgd in zijn standpunt dat de door verweerder aangestelde controlearts in zijn advies verkeerdelijk aangeeft dat in de voorgelegde medische attesten wordt gesteld dat hij last heeft van *“emotionele opflakkingen”*. In het standaard medisch getuigschrift van 3 januari 2017 wordt immers vermeld dat bij verzoeker een *“emotionele afvlakking”* werd gediagnosticeerd. In het uitgebreide verslag van de klinisch psychologe die verzoeker raadpleegde wordt in dit verband bijkomend verduidelijkt dat verzoeker emotioneel afgestompt is (*“émoussement affectif”*). Verzoeker stelt terecht dat emotionele onverschilligheid niet hetzelfde is als *“emotionele opflakkingen”*. Er is derhalve ook geen sprake van een correcte feitenvinding en een deugdelijke voorbereiding van het advies dat

aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt, zodat ook een schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel moet worden weerhouden.

Voorgaande vaststellingen volstaan om de bestreden beslissing te vernietigen.

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 te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

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 6 februari 2017 waarbij een aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien juni tweeduizend zeventien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK