

Arrest

nr. 195 296 van 22 november 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. DENYS
Adolphe Lacomblélaan 59-61 / b5
1030 BRUSSEL**

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 11 augustus 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 20 juni 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 juni 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 13 september 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. DENYS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. BRICOUT, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeksters kinderen werden bij beschikking van de jeugdrechter van 26 september 2013 toevertrouwd aan een pleeggezin, nadat zij door verzoekster hardhandig werden aangepakt en de procureur des konings de gedwongen opname van verzoekster in een psychiatrisch ziekenhuis had bevolen.

1.2. De vrederechter te Ukkel besliste op 4 oktober 2013 om verzoekster, gelet op haar psychische toestand en haar gedrag, voor een termijn van maximaal veertig dagen in een ziekenhuis onder observatie te plaatsen.

1.3. De adjunct-commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen nam op 3 april 2014, in antwoord op verzoeksters asielaanvraag, de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.4. Via een op 15 mei 2014 gedateerd schrijven diende verzoekster 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.

1.5. Verzoeksters kinderen werden op 20 juni 2014 door de jeugdrechter onder toezicht van de sociale dienst geplaatst.

1.6. Verzoekster diende op 17 juli 2014 een tweede asielaanvraag in.

1.7. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 29 juli 2014 de beslissing tot weigering van inoverwegingname van een meervoudige asielaanvraag. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.8. De gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 8 oktober 2014 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk wordt verklaard.

1.9. Bij arrestnummer 131 560 van 16 oktober 2014 verwierp de Raad het beroep dat verzoekster instelde tegen de beslissing van de commissaris-generaal van 29 juli 2014.

1.10. Via een op 12 november 2014 gedateerde aanvraag diende verzoekster een nieuwe aanvraag in om, met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.11. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) nam op 1 december 2014 de beslissing waarbij verzoeksters tweede aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekster stelde tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.12. Bij arrestnummer 148 275 van 22 juni 2015 vernietigde de Raad de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 1 december 2014 waarbij verzoeksters tweede aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd onontvankelijk wordt verklaard.

1.13. Bij beschikkingen van 30 juni 2015 werden de twee kinderen van verzoekster, gelet op verzoeksters psychische toestand en het risico dat zij zelfmoord zou plegen of haar kinderen om het leven zou brengen, tijdelijk geplaatst door de jeugdrechter.

1.14. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging nam op 23 juli 2015 de beslissing waarbij verzoeksters aanvraag om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard.

1.15. Bij arrestnummer 172 375 van 26 juli 2016 wordt deze beslissing opnieuw door de Raad vernietigd.

1.16. Op 20 juni 2017 wordt de aanvraag opnieuw ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“Monsieur le Bourgmestre,

Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 12.11.2014 auprès de nos services par:

[...]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 10/07/2015, est non fondée.

Motif pour M., M.:

Voir annexe

Dès lors,

1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne .

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour.

(...)"

1.17. Op dezelfde datum wordt eveneens besloten tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

"Il est enjoint à Madame, qui déclare se nommer:

De mevrouw, die verklaart te heten:

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen², sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

dans les 0 jours de la notification de décision

binnen 0 dagen na de kennisgeving

MOTIF DE LA DECISION :

REDEN VAN DE BESLISSING:

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikelen van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un passeport et/ou visa valable.

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of visum.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'Intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire délivré le 06/08/2014 et signifié le 11/08/2014.

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft nagelaten gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 06/08/2014 en betekend op 11/08/2014."

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan dat luidt als volgt;

"Eerste middel.

Afgeleid uit de schending van artikel 51/4, S 3 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied. het verblijf. de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen Volgens deze bepaling wordt, indien de vreemdeling tijdens de behandeling van het verzoek om internationale bescherming of binnen een termijn van 6 maanden daarna, om het toekennen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vw. verzoekt, de taal gebruikt die voor de procédure voor het verzoek om internationale bescherming is bepaald. De taal van het onderzoek is tevens de taal van de beslissing.

De aanvraag om machtiging tot verblijf is ingediend tijdens de behandeling van het verzoek om internationale bescherming of binnen de 6 maanden na afloop ervan.

Verwerende partij had bepaald dat de taal voor de procédure van het verzoek om internationale bescherming het Nederlands is.

De beslissing inzake de machtiging op grond van artikel 9ter Vw. had bijgevolg in het Nederlands moeten genomen worden, net zoals gebeurde met de voorgaande weigeringsbeslissingen overigens.

De beslissing is evenwel in het Nederlands genomen en bijgevolg in strijd met de ingeroepen rechtsnorm. Ze moet bijgevolg vernietigd worden."

2.1.2. Artikel 51/4, §3, eerste lid, van de vreemdelingenwet bepaalt:

"Bij de procedures voor de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen, voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en voor de Raad van State alsmede indien de vreemdeling tijdens de behandeling van de asielaanvraag of binnen een termijn van zes maanden na afloop van de asielprocedure verzoekt om het toekennen van een machtiging tot verblijf op grond van de artikelen 9bis of 9ter, wordt de taal gebruikt die overeenkomstig paragraaf 2 is gekozen of bepaald."

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoeksters tweede asielaanvraag werd verworpen bij arrest van de Raad met nr. 131 560 van 16 oktober 2014. Verzoekster diende op 12 november 2014 de huidige aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Gelet op het feit dat voor de behandeling van de asielprocedure als taal van het onderzoek het Nederlands werd bepaald, op grond van artikel 51/4, §2, derde lid, van de vreemdelingenwet, diende de aanvraag op grond van artikel 9ter eveneens in het Nederlands te worden behandeld.

Het advies van de arts-adviseur d.d. 9 juni 2017 werd in het Nederlands opgesteld, evenwel blijkt het schrijven aan de burgemeester van Luik d.d. 20 juni 2017, waarbij de aanvraag ongegrond werd verklaard, in het Frans opgesteld. Het is dit document dat, samen met het advies van de arts-adviseur, op 25 juli 2017 aan verzoekster ter kennis werd gebracht.

In de nota met opmerkingen voert verweerder aan dat de bestreden beslissing wel degelijk in het Nederlands werd opgesteld en dat het in het Frans opgestelde stuk enkel de kennisgeving betreft en niet de bestreden beslissing zelf.

In het administratief dossier bevindt zich inderdaad ook een beslissing *d.d.* 20 juni 2017 waarbij de aanvraag ongegrond werd verklaard, opgesteld in het Nederlands. Uit geen enkel stuk van het niet geïnventariseerd dossier blijkt echter dat deze beslissing aan verzoekster ter kennis werd gebracht. In tegenstelling tot wat de verwerende partij in de nota voorhoudt, blijkt zulks evenmin uit de stukken die werden gevoegd bij het verzoekschrift.

Ter terechtzitting aan de verwerende partij gevraagd of de in het Nederlands gestelde beslissing aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht, werpt zij tegen dat "*de rechter er een kwestie van betekening van maakt*" en dat daarmee een andere grondslag aan het middel wordt gegeven.

De Raad merkt op dat met deze vraagstelling aan de verwerende partij slechts wordt getracht na te gaan of het verweer in de nota kan worden bijgetreden, met name, of naast de in het Frans gestelde instructies aan de burgemeester van Luik op enig ogenblik nog een ander, in het Nederlands gesteld, document ter kennis werd gebracht dat beschouwd kan worden als de bestreden beslissing. Met haar reactie ter zitting weigert de verwerende partij evenwel te antwoorden op die vraag. Zij verzaakt daarmee aan haar betoog in de nota dat inhoudt dat het in het Frans gestelde document enkel de kennisgeving betreft.

Ook uit de wijze waarop het administratief dossier is samengesteld, een pakket van honderden bladzijden, niet genummerd of geïnventariseerd (zoals nochtans vereist door artikel 7 van het procedurereglement) zonder enige historiek, sub mappen of inhoudstafel, kan niet worden vastgesteld dat aan verzoekster een beslissing in het Nederlands ter kennis werd gebracht. In het document *d.d.* 20 juni 2017, waarbij aan een niet nader omschreven "*burgemeester*" wordt medegedeeld dat de aanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond is, werden de vermeldingen met betrekking tot de kennisgeving blanco gelaten. Het document van dezelfde datum waarbij de burgemeester van Luik wordt ingelicht dat de aanvraag "*non-fondée*" is, werd daarentegen, tezamen met het medisch advies, ter kennis gebracht aan de verzoekende partij (die weigerde te tekenen). Bij gebreke aan een duidelijke toelichting door de verwerende partij dient dan ook die laatste, in het Frans gestelde beslissing te worden beschouwd als de bestreden beslissing.

De Raad dient dan ook vast te stellen dat de bestreden beslissing artikel 51/4, §3, eerste lid, van de vreemdelingenwet schendt nu deze in het Frans en niet in het Nederlands werd opgesteld.

Waar de verwerende partij in de nota nog voorhoudt dat verzoekster in de uiteenzetting van het eerste middel (laatste zin) zelf erkent dat de beslissing "*evenwel in het Nederlands genomen is*", zet de verzoekende partij ter terechtzitting uiteen dat door een materiële vergissing het woordje "*niet*" uit die zin is weggefallen. Uit de lezing van het geheel van het middel blijkt duidelijk dat het inderdaad slechts om een materiële vergissing kan gaan, zodat verzoekster wordt bijgetreden.

Het eerste middel is gegrond.

De verzoekende partij wijst er ter terechtzitting evenwel op dat een tweede en een derde middel de beoordeling ten gronde van de aanvraag betreffen en dat de eventuele gegrondheid van deze middelen *in casu* leidt tot een ruimere nietigverklaring. Op het verzoek om ook deze middelen te behandelen dient derhalve te worden ingegaan.

2.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan dat luidt als volgt:

"Afgeleid uit de schending van artikel 9ter. § 1. eerste lid van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het gezag van gewijsde 1. In het beroep ingediend op 7 september 2015 tegen de vorige weigeringsbeslissing voerde verzoekster als tweede middel het volgende aan:

"Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name

1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit, of 2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling

beschikbaar is in het land van herkomst. Het gaat om twee verschillende mogelijkheden die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De tweede staat los en gaat verder dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste omvat van artikel 3 EVRM. Concreet houdt artikel 9ter in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen.

Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land van verblijf, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist m.b.t de ingeroepen ziekte of aandoening (RvV30.6.2015, nr. 148.931).

In zijn laatste advies betwist de arts-adviseur de diagnose van depressie en PTSS niet, dat deze begonnen is in België en dat het probleem sterk gerelateerd is aan de onzekerheid aangaande de verblijfstoestand van verzoekster, lees: haar depressie en PTSS heeft te maken met het risico dat ze teruggezonden wordt naar Angola, risico dat bestaat zolang ze geen verblijfsvergunning verkrijgt.

Er is een belangrijke psychotische component, suïcidedreiging en dreiging naar de kinderen toe. Verzoekster kan wel reizen. De arts-adviseur leidt hieruit af dat niet bewezen is dat verzoekster voldoet aan de eerste hypothese, met name een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit.

Zoals reeds samengevat in Uw arrest nr. 148.275 blijkt uit het standaard geneeskundig getuigschrift van psychiater A. R., en de andere medische stukken vermeld in het advies, dat verzoekster lijdt aan een psychotische decompensatie die heeft geleid tot een gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis van 26 september tot 8 november 2013. Sindsdien wordt ze eenmaal per maand door deze psychiater onderzocht en de duur van de behandeling wordt op minimum 5 jaar geschat. Er is opvolging nodig door een psychiater gespecialiseerd in PTSS (standaard geneeskundig getuigschrift, antwoord op vraag F; bijlage blz. 3: "oui il faut un suivi au minimum mensuel par un psychiatre spécialisé en PTSD"). Er is ook een psychologische begeleiding minstens eenmaal per week nodig. Indien de behandeling wordt stopgezet brengt dat het leven van verzoekster en van haar kinderen in gevaar: verzoekster kan eerst haar 2 minderjarige kinderen doden ("suicide altruïste") en dan zelfmoord plegen. In het getuigschrift van Dr. R. van 21 januari 2015 wordt bevestigd dat verzoekster haar kinderen van 6 en 9 jaar reeds mishandeld heeft, reden waarom ze door de jeugdrechter werden geplaatst (deze stukken werden meegedeeld in het dossier van het beroep in UDN). De behandeling levert een gunstige evolutie op (standaard geneeskundig getuigschrift, blz. 4). De pathologie kan gestabiliseerd en behandeld worden maar onder voorwaarde van een stabiel leven wat tot een regelmatige psychologische opvolging noopt en een adequate medicamenteuze en psychotherapeutische behandeling. De patiënt kan genezen maar waakzaamheid blijft geboden. Er is geen alternatief voor de behandeling. Bij stopzetting van de behandeling is de prognostiek zeer slecht. De mogelijke complicaties zijn zelfmoord met inbegrip van moord op de kinderen ("La complication la plus redoutée actuellement est bien sûr le suicide y compris le suicide altruïste, c'est-à-dire de la patiente et de ses enfants. Le risque de passage à l'acte est réel vu la perte d'espoir de la patiente").

Op de vraag of verzoekster kan reizen naar haar land van herkomst en zo niet, waarom niet, antwoordt de bijlage bij het standaard geneeskundig getuigschrift van 3 november 2014, blz. 5, dat ze niet kan reizen gelet op het grote risico op zelfmoord en de antecedenten van psychotische decompensatie enerzijds, anderzijds een terugkeer naar het land van herkomst zou de symptomen van PTSS aanwakkeren, wat gepaard gaat met een depressieve episode die kan leiden tot het uitvoeren van voornoemde zeer ernstige daden ("Non vu le risque suicidaire majeur et les antécédents de décompensation psychotique d'une part, d'autre part un retour vers le pays d'origine ferait flamber les symptômes du PTSD, ce qui couplé à l'épisode dépressif en cours pourrait mener à des passages à l'acte très sérieux. Il s'agit ici d'une contre indication majeure et absolue").

Op blz. 6 voegt de psychiater hieraan toe als antwoord op de vraag naar het risico van een terugkeer naar Angola, dat er een risico van zware decompensatie is zoals in de vorige paragraaf aangegeven. M.a.w. een terugkeer naar Angola brengt het leven van verzoekster en haar kinderen ernstig in gevaar. Het is overduidelijk dat volgens de psychiater de evolutie van de ziekte gans anders zou zijn indien

verzoekster in België blijft dan wel naar Angola terugkeert/moet terugkeren, ongeacht de mogelijke adequate verzorging aldaar.

De stelling van de arts-adviseur dat verzoekster kan reizen, zonder dat haar leven of haar Fysieke integriteit daardoor ernstig bedreigd wordt, en dat haar ziekte bijgevolg niet voldoet aan de eerste hypothese bepaald in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, houdt alleen rekening met het feit dat voor verzoekster een reis per vliegtuig an sich niet levensbedreigend is: ze zal niet overleden zijn bij aankomst op de luchthaven van Luanda in Angola. Maar daarmee antwoordt de arts-adviseur niet op de inhoud van de geneeskundige getuigschriften volgens dewelke verzoekster niet naar Angola kan terugkeren omdat daardoor haar ziekte zo zal verergeren dat het risico op moord van de kinderen en zelfmoord zeer reëel is, m.a.w. dat de ziekte levensbedreigend wordt in geval van terugkeer.

Volgens artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen moet de in artikel 2 van de wet opgelegde motivering afdoend zijn, de door de arts-adviseur opgegeven motieven moeten pertinent en draagkrachtig zijn. Wanneer de artsadviseur een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelende geneesheer-specialist wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de arts-adviseur zich steunt om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinenter te zijn, zoals Uw Raad in het arrest nr: 148.275 inzake verzoekster heeft beslist.

Uw Raad vermag na te gaan waarop de arts-adviseur zich heeft gesteund om te stellen dat verzoekster kan reizen, daar waar de behandelende psychiater zeer duidelijk stelt dat de behandeling niet kan voortgezet worden in Angola en dat de stopzetting van de behandeling tot zelfmoord kan leiden na het doden van de kinderen van verzoekster. De formele motiveringsplicht vereist dat de beslissing of het advies van de arts-adviseur verduidelijkt waarom afgeweken wordt van een essentieel element van de attesten van de behandelende psychiater; de beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur bij het geven van zijn advies doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen o.m. inhoudt dat verzoekster moet kunnen nagaan op welke gronden de bestreden beslissing is gesteund en waarom de door haar aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van een geneesheerspecialist waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord en moord bij een terugkeer naar Angola, niet worden aanvaard (RvS 18.9.2013, nr. 224.723). Dat gebeurt niet, de arts-adviseur antwoordt geenszins op de stelling van de psychiater dat verzoekster niet naar Angola kan terugkeren omdat hierdoor haar ziekte dusdanig verergerd dat het leven van haar kinderen en van haarzelf ernstig gevaar loopt.

Overigens stelt de arts-adviseur dat verzoekster wordt "best nog enige tijd opgevolgd door een psychiater met de mogelijkheid tot opname en de beschikking over de nodige medicatie", maar hij legt niet uit hoe dit te rijmen valt met de stelling van de behandelende psychiater dat dit niet mogelijk is bij een terugkeer naar Angola. De arts-adviseur beperkt er zich toe zeer in het algemeen te stellen dat verzoekster voorbereid moet worden op het scénario van terugkeer, terwijl een dergelijke motivering, waarbij niet verder ingegaan wordt op de wijze waarop zij op dit scénario kan worden voorbereid, niet afdoend is (RvV 16.10.2012, nr. 89.900).

Uit het voorgaande blijkt dat de formele motiveringsplicht en artikel 9ter, § 1 geschonden wordt."

2. De Raad achtte dit middel gegrond om de volgende redenen:

"In voorliggende zaak heeft de door verzoekster geconsulteerde geneesheer-specialist ondubbelzinnig aangegeven dat verzoeksters psychische situatie dusdanig is dat zij een reis naar haar land van herkomst niet aankan en dat er een zeer groot risico bestaat (dat) zij in het geval zij een dergelijke terugreis dient aan te vatten zelfmoord zal plegen. Deze arts heeft zijn standpunt onderbouwd door te verwijzen naar de antecedenten van psychotische decompensatie en het gegeven dat een dergelijke reis de symptomen van de posttraumatische stressstoornis zal aanwakkeren. De vaststellingen van de psychiater die verzoekster behandelde en die het op 3 november 2014 gedateerde medische getuigschrift opstelde zijn gesteund op objectieve vaststellingen die steun vinden in de stukken van het administratief dossier. Uit deze stukken blijkt onder meer dat verzoekster in het verleden gedwongen diende te worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis omdat zij omwille van haar psychische situatie een gevaar uitmaakte voor zichzelf en voor derden. Uit een nota in het administratief dossier blijkt daarenboven dat verweerder aan de opvanginstanties, die aangaven te vrezen voor een nieuwe decompensatie, meedeelde dat hij geen maatregelen zou nemen met het oog op de opsluiting van verzoekster teneinde haar gedwongen uit het Rijk te verwijderen aangezien het risico dat zij effectief zelfmoord zal plegen als te groot wordt beschouwd. Ten overvloede dient nog te worden geduïd dat uit een schriftelijke verklaring van de behandelende psychiater blijkt dat verzoekster voor de terechtzitting opnieuw gedwongen diende te worden opgenomen en de inschatting die werd gemaakt door de artsen

die verzoekster consulteerde en van de opvanginstaties dus niet als lichtzinnig of ongegrond kan worden afgedaan.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies geïndiceerd dat hij van oordeel is dat verzoekster 'kan reizen', doch heeft niet toegelicht op basis van welke argumentatie hij tot dit besluit komt of op grond van welke redenering hij meent te kunnen afwijken van het standpunt van de geneesheer-specialist die verzoekster consulteerde.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer laat bijgevolg niet toe vast te stellen waarom hij van oordeel is dat verzoekster zich niet in de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde situatie bevindt.

Verweerder houdt ook onterecht voor dat verzoekster niet betwist dat zij kan reizen. Verzoekster heeft immers aangegeven dat een terugkeer naar Angola haar ziekte zal verergeren en dus een weerslag dreigt te hebben op haar fysieke integriteit aangezien het risico bestaat dat zij tijdens of ingevolge de terugreis in een zodanige psychische toestand zal raken dat zij zal pogen om zelfmoord te plegen of haar kinderen te vermoorden. Dit standpunt vindt niet enkel steun in het standaard medisch getuigschrift dat op 3 november 2014 werd opgesteld door de psychiater die verzoekster behandelt, doch blijkt tevens uit de informatie die verweerder via Fedasil werd meegedeeld.

Verzoekster kan worden gevolgd in haar standpunt dat verweerder, nu deze ter motivering van de bestreden beslissing verwees naar het advies van een ambtenaar-geneesheer en dit advies niet pertinent en draagkrachtig is, de formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, heeft geschonden en dat, aangezien uit dit advies daarnaast ook niet blijkt dat een deugdelijke toetsing werd doorgevoerd aan de twee in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen, ook voormelde bepaling van de Vreemdelingenwet werd miskend".

3. 1. Anders dan in het advies van 16 juli 2015 bij de beslissing van 23 juli 2017, dat aanleiding gaf tot voornoemd arrest, bevestigt de arts-adviseur in het advies bij de heden bestreden beslissing niet dat de depressie en PTSD pas begonnen is in België en sterk gerelateerd aan de onzekerheid aangaande de verblijfstoestand van verzoekster. Zij spreekt dit ook niet tegen, zodat ervan uit kan gegaan worden dat dit vandaag nog steeds niet betwist wordt.

3.2. Het arrest nr. 172.375 van 26 juli 2016 verwijst voornamelijk naar het standaard medisch getuigschrift van de behandelende psychiater van 3 november 2014. In het advies dat deel uitmaakt van onderhavig beroep wordt dit document wel vermeld, maar de arts-adviseur besteedt er verder geen aandacht aan. Dit schendt kennelijk de formele motiveringsplicht. Dit is des te meer zo nu de arts-adviseur zegt zich vooral te steunen op een standaard medisch getuigschrift van dezelfde psychiater van 11 juni 2014, dat bijgevolg ouder is dan dat van 3 november 2014. De arts-adviseur motiveert niet waarom hij zich steunt op een ouder en niet op een recenter document van dezelfde arts-specialist, en terwijl het belang van het recentere van de twee blijkt uit voormeld arrest. Ook dit schendt de formele motiveringsplicht alsook de zorgvuldigheidsplicht.

3.3. De stelling dat "Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men (sic) niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Angola mogelijk is", is, gelet op de inhoud van het standaard medisch getuigschrift van 3 november 2014, zoals overigens weergegeven in voornoemd arrest van 26 juli 2016, een flagrante schending van de materiële motiveringsplicht. Uit geen enkel gegeven blijkt dat dit gegeven een jaar nadien d.w.z. een jaar na het arrest achterhaald zou zijn, wel integendeel, vermits verzoekster in maart-april 2017 opnieuw gedwongen opgenomen werd wegens dreiging tot zelfmoord en moord van haar kinderen.

De mogelijkheid om te reizen heeft niet alleen te maken met de vraag of verzoekster fit-to-fly is (zoals supra werd vermeld in het middel dat ook in het vorig beroep werd aangevoerd, is het duidelijk dat een vliegtuigreis an sich voor verzoekster niet levensbedreigend is en zal ze niet overleden zijn bij haar aankomst op de luchthaven in Luanda, voor zover ze tijdens de reis tegen zichzelf beschermd wordt); het heeft ook te maken met de gevolgen van een terugkeer naar het land van herkomst, omdat dat een zware verergering van de gezondheidstoestand met zich zal meebrengen (cfr. ook RvV 30 mei 2016, nr. 168.694), zoals vastgesteld in het voornoemd arrest.

Poneren, zoals het advies doet, dat uit de meest recente voorgelegde medische stukken van 2017 geen tegenindicatie blijkt om te reizen, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, ten eerste omdat daaruit ook niet blijkt dat verzoekster wel kan reizen, en ten tweede omdat uit vorige medische stukken wel het tegendeel blijkt. Poneren dat een depressie geen medische contra-indicatie is om te reizen, is een simplistische en primitieve redenering, omdat geen rekening gehouden wordt met de oorzaak van de depressie en de PTSD zoals die blijkt uit verscheidene medische documenten, zodat 'de materiële motiveringsplicht geschonden wordt.

3.4. De nood aan mantelzorg of de mogelijkheid tot werken in Angola dient niet te worden onderzocht, vermits verzoekster niet in staat is om te reizen naar Angola, gelet op wat in 3.3 werd gezegd, verwijzend naar het standaard medisch getuigschrift van 3 november 2014. Deze elementen doen bijgevolg niet ter zake.

3.5. De stelling van de arts-adviseur gaat lijnrecht in tegen de vaststellingen van het arrest van 26 juli 2016 nr. 172.375, dat gezag van gewijsde heeft. Verwerende partij toont niet aan dat de omstandigheden die tot dat arrest geleid hebben, gewijzigd zouden zijn. Aldus schendt de bestreden beslissing het gezag van gewijsde.

3.6. Alles wijst erop dat verwerende partij op 11 april 2017 nieuwe documenten vroeg om zich aarachter te kunnen verschuilen, om niet meer rekening te moeten houden met het SMG van 3 november 2014."

2.2.2. Verzoekster voert een derde middel aan dat luidt als volgt:

"Afgeleid uit de schending van het gezag van gewijsde en de formele motiveringsplicht Bij e-mail van 2 mei 2017 werd aan verwerende partij een vonnis van de vrederechter van het tweede kanton Luik opgezonden, waarbij het behoud van de ziekenhuisopname of van de nazorg werd bevolen voor de duur van een jaar, tot 26 april 2018, met mogelijkheid van ambulante zorg onder de voorwaarden door de arts-diensthoofd (wat overigens de noodzaak aan mantelzorg bewijst).

De arts-adviseur houdt met dit vonnis geen rekening. Nochtans blijkt uit het advies dat een arts van verwerende partij op 23 mei 2017 telefonisch contact heeft gehad met het ziekenhuis.

Door te beweren dat verzoekster naar Angola terug kan gaan en door een bevel om het grondgebied te verlaten af te geven, gaat verwerende partij in tegen de inhoud van het beschikkend gedeelte van het vonnis, zonder uit te leggen. Daardoor wordt enerzijds het gezag van gewijsde en anderzijds de formele motiveringsplicht geschonden."

2.2.3. Gelet op hun inhoudelijke samenhang, worden het tweede en het derde middel samen besproken.

In het arrest van de Raad met nummer 172 375 van 26 juli 2016 werd als volgt geoordeeld:

"In voorliggende zaak heeft de door verzoekster geconsulteerde geneesheer-specialist ondubbelzinnig aangegeven dat verzoeksters psychische situatie dusdanig is dat zij een reis naar haar land van herkomst niet aankan en dat er een zeer groot risico bestaat zij in het geval zij een dergelijke terugreis dient aan te vatten zelfmoord zal plegen. Deze arts heeft zijn standpunt onderbouwd door te verwijzen naar de antecedenten van psychotische decompensatie en het gegeven dat een dergelijke reis de symptomen van de posttraumatische stressstoornis zal aanwakkeren. De vaststellingen van de psychiater die verzoekster behandelde en die het op 3 november 2014 gedateerde medische getuigschrift opstelde zijn gesteund op objectieve vaststellingen die steun vinden in de stukken van het administratief dossier. Uit deze stukken blijkt onder meer dat verzoekster in het verleden gedwongen diende te worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis omdat zij omwille van haar psychische situatie een gevaar uitmaakte voor zichzelf en voor derden. Uit een nota in het administratief dossier blijkt daarenboven dat verweerder aan de opvanginstanties, die aangaven te vrezen voor een nieuwe decompensatie, meedeelde dat hij geen maatregelen zou nemen met het oog op de opsluiting van verzoekster teneinde haar gedwongen uit het Rijk te verwijderen aangezien het risico dat zij effectief zelfmoord zal plegen als te groot wordt beschouwd. Ten overvloede dient nog te worden geduid dat uit een schriftelijke verklaring van de behandelende psychiater blijkt dat verzoekster voor de terechtzitting opnieuw gedwongen diende te worden opgenomen en de inschatting die werd gemaakt door de artsen die verzoekster consulteerde en van de opvanginstanties dus niet als lichtzinnig of ongegrond kan worden afgedaan.

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies geïndiceerd dat hij van oordeel is dat verzoekster "kan reizen", doch heeft niet toegelicht op basis van welke argumentatie hij tot dit besluit komt of op grond van welke redenering hij meent te kunnen afwijken van het standpunt van de geneesheer-specialist die verzoekster consulteerde.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer laat bijgevolg niet toe vast te stellen waarom hij van oordeel is dat verzoekster zich niet in de eerste in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde situatie bevindt."

2.2.4. Na dit vernietigingsarrest verzocht de arts-adviseur op 11 april 2017 de advocaat van verzoekster om bijkomende medische informatie over te maken. Specifiek werd daarbij gevraagd om "verslagen hospitalisatie, verslagen psychiatrische opvolging". Verzoekster legde de volgende stukken neer:

- Sociaal attest d.d. 12/04/2017 van Mevr. M. K., sociaal assistent;
- Hospitalisatieverslag d.d. 28/03/2017 van Dr. F. B., psychiater;
- Medisch advies voor gedwongen opname d.d. 27/03/2017 van Dr. S. G., huisarts;
- Medisch attest d.d. 18/05/2017 van Dr. A. R., psychiater.

2.2.5. Op 9 juni 2017 werd een nieuw medisch advies gegeven, dat luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.11.2014.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- SMG d.d. 03/11/2014 van Dr. A. R., psychiater in opleiding
- Medisch attest d.d. 03/11/2014 van Dr. A. R.
- Hospitalisatieverslag d.d. 08/11/2013 van Dr. A. R.
- Uitspraak vredegericht van het kanton van Ukkel d.d. 04/10/2013 voor gedwongen opname
- Uitspraak jeugdrechtbank Brussel d.d. 24/06/2014
- Verlenging materiële bijstand van Fedasil d.d. 12/12/2014
- Medisch attest voor gedwongen opname d.d. 26/09/2013
- « Medisch attest d.d. ?? van Dr. A. R.
- SMG d.d. 11/06/2014 van Dr. A. R.
- Psychologisch attest d.d. 26/11/2014 van Mevr. G. P., psycholoog
- Medisch attest d.d. 13/01/2015 van Dr. C. R., huisarts
- Medisch attest d.d. 21/01/2015 van Dr. Chr. R.
- Sociaal attest d.d. 12/04/2017 van Mevr. M. K., sociaal assistent
- Hospitalisatieverslag d.d. 28/03/2017 van Dr. F. B., psychiater
- Medisch advies voor gedwongen opname d.d. 27/03/2017 van Dr. S. G., huisarts
- Medisch attest d.d. 18/05/2017 van Dr. A. R., psychiater

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 36-jarige vrouw met majeure depressieve neigingen en psychotische decompensaties Er is suïcidedreiging en dreiging naar de kinderen toe.

In oktober 2013 en maart 2017 werd Mevr. M. gedwongen opgenomen op een psychiatrische afdeling voor een psychotische decompensatie na afwijzingen voor haar aanvragen om in België te kunnen verblijven.

In april 2017 werd Mevr. M. uit de psychiatrische instelling, Petit Bourgogne, ontslagen (bevestigd in een telefoongesprek van Dr. J. M. van de Dienst Vreemdelingenzaken met de behandelende psychiater Dr. F. B. d.d. 24/05/2017) met thuisverpleging om haar medicatie voor een week klaar te zetten en om betrokkene om de 3 weken een injectie met een langwerkend antipsychoticum toe te dienen.

De actuele medicatie na ontslag in april 2017 wordt in het voorgelegde medische dossier niet gespecificeerd. Ik baseer me voor deductie van het huidige medicatieschema op het voorgaande SMG d.d. 11/06/2014:

- Atypisch antipsychoticum: olanzapine (Zyprexa)
- Antipsychoticum: prothipendyl (Dominai)
- Kalmeermiddel/anxiolyticum: bromazepam (Bromazepam)
- Antipsychoticum injectie met vertraagde afgifte: zuclopenthixol (Clopixol)

Mevr. M. wordt best nog enige tijd opgevolgd en behandeld door een psychiater (medicamenteus en met psychotherapie) met de mogelijkheid tot (crisis)opname en de beschikking over de nodige medicatie: antipsychotica en kalmeermiddelen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is

Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 9503

Aanvraag MedCOI met het unieke referentienummer BMA 9591

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat ambulante en in-hospitaal opvolging en behandeling door een psychiater en psycholoog beschikbaar is, psychotherapie individueel en in groep is beschikbaar, evenals opvolging thuis door een sociaal assistent die mee kan toezien op de therapietrouw. Gedwongen opname is beschikbaar en ook langdurige ziekenhuisbehandeling voor chronisch psychotische patiënten.

Antipsychotica en anxiolytica zijn beschikbaar, ook in depot-injecties: olanzapine, zucloperthixol, alprazolam als alternatief voor bromazepam, haldol als alternatief voor prothipendyl.

Uit de meest recente voorgelegde medische stukken van 2017 blijkt geen tegenindicatie meer te bestaan om te reizen en wordt vermeld dat, buiten de episodes van hospitalisatie, betrokkene relatief stabiel is met depressieve symptomen die therapie resistent zijn. Een depressie is geen medische contra-indicatie om te reizen.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

De advocaat van verzoekster beweert dat zij in geval van terugkeer naar haar land van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot medische zorgen zoals de zorgen die zij momenteel in België ontvangt en verwijst hiervoor naar enkele rapporten van OSAR. Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

In de openbare instellingen (ziekenhuizen en gezondheidscentra) kost de courante medische verzorging ongeveer 3,00 USD. Lichte chirurgische ingrepen kosten van 3,00 tot 15,00 USD, zware ingrepen kosten meer dan 200 USD. De kosten in particuliere instellingen (die raadplegingen aanbieden, eerste hulpverlening en aandoeningen die veel voorkomen behandelen) zijn hoger dan in de openbare instellingen. De onderzoeken kosten ertussen 10 en 60 USD, licht chirurgische ingrepen 15 tot 250 USD en zware ingrepen tussen 1100 en 5750 USD. Voor deze laatste ingrepen moet een voorschot worden betaald van 1000 tot 3000 USD, volgens type van ingreep en duur van de ziekenhuisopname. Vrijwel alle basisgeneesmiddelen zijn verkrijgbaar in de apotheken die worden bevoorrad door lokale productie of invoer. In de winstgevende privésector hebben de religieuze instellingen en de niet-gouvernementele organisaties bij de zorgverstrekking vooral aandacht voor de meest kwetsbare personen in de landelijke en voorstedelijke gebieden. De kosten in de gezondheidscentra en de NGO's zijn relatief laag (20-30%), dankzij de financiële steun van andere organisaties (dat is het geval met de Jeugdcentra).

Wat ziekteverzekering betreft, zijn er twee grote verzekeringsmaatschappijen, ENSA Seguros de Angola en AAA Seguros SARL, die in Angola ziekteverzekeringen en overlevingsverzekeringen aanbieden, zowel aan individuen als aan groepen. De betaling geschiedt halfjaarlijks of jaarlijks. De berekening gebeurt volgens leeftijdsgroep en verzekeringscategorie.

Wat betreft de aandoening van betrokkene is er in Luanda een openbaar psychiatrisch ziekenhuis met de grootste infrastructuur in Angola. Het behandelt alle soorten psychosociale problemen en kan met name psychosociale hulpverlening verlenen. In andere provincies wordt deze zorg verstrekt door de

provinciale ziekenhuizen. Het is ook mogelijk om privéklinieken te bezoeken. Deze zijn verspreid over het gehele grondgebied. Om toegang te krijgen tot de openbare ziekenhuizen is een fotokopie van de identiteitskaart van de patiënt vereist en een betaling van een indicatief bedrag voor de raadpleging.¹⁰ Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten, Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Er is geen strikte noodzaak tot mantel zorg. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Angola, het land waar zij ruim 32 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Overigens vermeld betrokkene in haar twee asielaanvragen (18/06/2013 + 17/07/2014) dat zij nog 4 broers en 2 zussen heeft in Angola. Ze heeft nog veel contact met hen en ook met haar tante (de zus van haar moeder) heeft ze een heel goed contact. Haar familie heeft zelfs haar reis naar België gefinancierd). Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor zichzelf en voor de nodige kosten die gepaard gaan met de behandeling van hun zus. Tevens legt betrokkene ook geen enkel bewijs voor dat zij arbeidsongeschikt zou zijn, dus zij kan zelf een inkomen verwerven uit arbeid.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Angola mogelijk is.

Conclusie:

Concluderend kan gesteld worden dat de nodige zorgen toegankelijk zijn in Angola.

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de therapieresistente depressie met psychotische decompensatie, waarvoor crisisinterventie noodzakelijk was, hoewel dit als een medische problematiek beschouwd kan worden die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de noodzakelijke medische zorgen en begeleiding beschikbaar en toegankelijk zijn in Angola.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland, Angola.”

2.2.6. In het hoger genoemde vernietigingsarrest nr. 172 375 van 26 juli 2016 oordeelde de Raad dat de (on)mogelijkheid tot reizen niet afdoende werd onderzocht door de arts-adviseur en dat deze zich op dit punt beperkt had tot een loutere stellingname zonder dat daarbij werd geantwoord op de diagnose van de behandelende arts. In het arrest werd aldus vastgesteld dat enkel de eerste hypothese voorzien in artikel 9^{ter}, met name het levensbedreigende karakter werd nagegaan, doch niet werd nagegaan of haar ziekte op zo'n wijze zal verergeren dat het risico op zelfmoord of op moord van de kinderen toeneemt na terugkeer. Kernpunt van de redenering was hierbij dat het attest van de behandelende psychiater d.d. 3 november 2014 zeer duidelijk was met betrekking tot het risico op opflakking van de PTSD bij terugkeer, zodat hier een “majeure” en “absolute” tegenindicatie voor was. In het arrest werd dan ook geoordeeld dat zonder bijzondere motivering op dit punt, de verwerende partij niet aan dit element kon voorbijgaan. In het arrest 172 375 werd ook vastgesteld dat een terugkeer een ernstige verergering van de toestand met zich kan meebrengen, wat een gevaar meebrengt voor verzoekster en haar kinderen.

Het hoger vermelde advies van arts-adviseur T.W. d.d. 9 juni 2017 vermeldt thans, specifiek wat betreft de mogelijkheid tot reizen, het volgende:

“Uit de meest recente voorgelegde medische stukken van 2017 blijkt geen tegenindicatie meer te bestaan om te reizen en wordt vermeld dat, buiten de episodes van hospitalisatie, betrokkene relatief stabiel is met depressieve symptomen die therapie resistent zijn. Een depressie is geen medische contra-indicatie om te reizen.

[...]

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Angola mogelijk is."

Aldus oordeelde de arts-adviseur, op basis van de meest recente voorgelegde medische stukken, dat er geen tegenindicatie om te reizen "meer" blijkt te bestaan. Aan de orde is aldus op grond van welke concrete elementen werd besloten dat er geen tegenindicaties tot reizen meer zouden zijn.

Het medisch advies vermeldt dat rekening werd gehouden met de voorgaande medische attesten van de behandelende geneesheren van 3 november 2014 en een hospitalisatieverslag van 8 november 2013.

Uit de medische attesten die verzoekster naar aanleiding van de vraag om actualisatie voorlegde, blijkt dat verzoekster nog steeds lijdt aan dezelfde aandoening. In het bijzonder blijkt dat verzoekster gedwongen werd opgenomen in een psychiatrische instelling in oktober 2013 en maart 2017. In april 2017 werd zij uit het ziekenhuis ontslagen en werd thuisverpleging voorgeschreven, gepaard met om de drie weken een injectie met een langwerkend antipsychoticum.

De arts-adviseur blijkt zich, met betrekking tot zijn oordeel dat er geen tegenindicatie tot reizen meer is, te steunen op de verklaringen van dr. R. d.d. 18 mei 2017. Deze stelde:

"Décompensation psychotique majeure. Hospitalisée plusieurs fois dans le même contexte, malgré un suivi psychiatrique régulier. Lors de ses décompensations elle se met fortement en danger ainsi que ses enfants du fait de sa perte de contact avec la réalité. En dehors des hospitalisations la patiente est relativement bien stabilisée mais reste avec des symptômes dépressifs résistants au traitement. Comme dit plusieurs fois, il me paraît très important que Mme M. soit protégée d'une nouvelle décompensation par un suivi psychiatrique régulier, une prise de traitement et de circonstances de vie stables."

Het is op basis van dit attest dat de arts-adviseur besluit dat, ondanks verzoekster nogmaals gedwongen werd opgenomen in maart 2017, de aandoening redelijk goed gestabiliseerd is met resistente depressieve symptomen. De arts-adviseur besluit hierop dat een depressie geen contra-indicatie is om te reizen. Het verklaring van de behandelend arts gaat evenwel verder, er wordt immers "zeer belangrijk geacht dat Mevrouw M. beschermd wordt tegen nieuwe decompensaties en regelmatig opgevolgd wordt, door middel van een behandeling en stabiele levensomstandigheden." (eigen vertaling)

Uit deze documenten blijkt dat verzoekster nog steeds aan een psychiatrische aandoening leidt en dat zij meermaals gedwongen diende te worden opgenomen. De redenen waarom hieromtrent wordt afgeleid dat verzoekster zou kunnen reizen, kan geenszins in een van deze medische attesten worden gelezen. Het is niet omdat deze medische verklaringen zich niet uitspreken over de mogelijkheid tot reizen en enkel een diagnose stellen met betrekking tot de actuele situatie van verzoekster, dat daaruit kan worden afgeleid dat verzoekster kan reizen zonder risico voor haar fysieke integriteit of die van haar kinderen. Waar de arts-adviseur hieruit afleidt dat de situatie gestabiliseerd is en er geen actueel risico op verergering is bij een reis, beperkt hij zich tot een lezing van het eerste gedeelte van bevindingen van de behandelende arts. De Raad dient verzoekster bij te treden waar zij betoogt dat daarmee een beperkende lezing wordt gegeven aan de stavingsstukken en de aandoening in strijd met deze stukken herleid wordt tot een gewone depressie.

Verweerder heeft dus nog steeds niet nagegaan of een terugreis aanleiding kan geven tot decompensatie-verschijnselen die het leven van verzoekster en/of van haar kinderen in gevaar kunnen brengen. In die zin schendt de bestreden beslissing het gezag van gewijsde van het arrest 172 375 van 26 juli 2016.

Daarenboven wijst verzoekster er in het derde middel op dat zij de verwerende partij op 2 mei 2017 per e-mail in kennis stelde van een vonnis van de vrederechter van het tweede kanton Luik waarbij het behoud van de ziekenhuisopname of van de nazorg werd bevolen voor een jaar, met mogelijkheid van ambulante zorg onder de voorwaarden van de arts-diensthoud. Ondanks uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur op 23 mei 2017 contact opnam met het ziekenhuis, blijkt niet dat rekening werd gehouden met deze elementen.

In de nota met opmerkingen worden geen elementen aangevoerd die deze vaststellingen in de weg staan; in essentie beperkt de verwerende partij zich tot het herhalen van het standpunt van de arts-adviseur, dat inhoudt dat een depressie geen medische contra-indicatie is om te reizen. Hiermee wordt evenwel niet verklaard waarom geen rekening diende te worden gehouden met het geheel van elementen, in het bijzonder het risico op een nieuwe decompensatie in geval van terugreis.

2.2.7. Wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten, dient te worden vastgesteld dat dit werd genomen naar aanleiding van de eerste bestreden beslissing. In het administratief dossier bevindt zich een nota gedateerd op 4 augustus 2017 waarbij wordt verwezen naar: "*ongegegronde beslissing. BGV (0 dagen).*" Daarbij wordt ook verwezen naar de "*onderzocht elementen in toepassing van artikel 74/13 sluit "daarin wordt onder meer gemotiveerd onder 1.3 gezondheidstoestand de (on)mogelijkheid tot reizen werd besproken in het medisch advies dd. 09/06/2017"*".

Uit de feitelijke omstandigheden van de zaak blijkt dan ook dat de verwerende partij haar beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten afhankelijk heeft gemaakt van de beoordeling van de aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Het motiveringsgebrek met betrekking tot de beoordeling van de arts-adviseur heeft bijgevolg eveneens een weerslag op het bevel om het grondgebied te verlaten. Dienvolgens moet het bevel om het grondgebied te verlaten samen met de eerste bestreden beslissing worden vernietigd.

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 20 juni 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 juni 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13), worden vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig november tweeduizend zeventien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT