

Arrest

nr. 198 431 van 23 januari 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat S. VAN ROSSEM
Violetstraat 48
2060 ANTWERPEN

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 Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 16 april 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 19 december 2014 waarbij een 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 dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 21 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker dient op 14 december 2009 een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden in België op grond 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).

1.2. De verblijfsaanvraag van 14 december 2009 wordt op 22 april 2010 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 25 maart 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag van 14 december 2009 ongegrond wordt verklaard. Verzoeker stelt tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 119 966 van 28 februari 2014 gaat de Raad over tot de nietigverklaring van de beslissing van 25 maart 2013.

1.5. Op 6 mei 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een nieuwe beslissing waarbij de verblijfsaanvraag van 14 december 2009 ongegrond wordt verklaard. Verzoeker stelt tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad.

1.6. Bij arrest nr. 134 214 van 28 november 2014 gaat de Raad over tot de nietigverklaring van de beslissing van 6 mei 2014.

1.7. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 19 december 2014 een nieuwe beslissing waarbij de verblijfsaanvraag van 14 december 2009 ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 18 maart 2015 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.12.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[R.,S.A.H.] [R.R.: ...]

nationaliteit: Pakistan

geboren te [...] op [...]

adres: [...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22.04.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De aangehaalde medische elementen voor [R.,S.A.H.] werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 11.12.2014 onder gesloten omslag in bijlage.)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

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

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

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Het advies van een arts-adviseur van 11 december 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon In het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.12.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis en voorgelegde medische attesten

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 08/12/2009, dr. [P.], melancholische psychose met paranoïde elementen, er waren geen hospitalisaties.
- 18/05/2010, 24/08/2010, dr. [D.], deze vermeldt ook een depressief syndroom, betrokkene zou stabiliteit nodig hebben en vertrouwensrelaties. De medicatie die hij hier krijgt brengt geen echte verbetering.
- 17/8/2011, 3/1/2012, dr. [R.], PTSD, psychose, slaapstoornis, "melancoliforme" zenuwdepressie.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 34-jarige man sprake is van een melancholische depressie, psychose, PTSD, waarover verder niet de minste details vermeld worden en waarvan noch de verdere behandeling noch de ernst door verdere verslagen geactualiseerd werden.

We dienen hier op te merken dat we slechts over summiere medische informatie beschikken, door de betrokkene werden sinds meer dan 2 jaar geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen ter beschikking gesteld m.b.t. een verdere medische oppuntstelling in deze context (bv. consultatieverslagen, verdere psychiatrische behandelingen, resultaten van uitgevoerde labo-analyses en/of van andere technische onderzoeken).

Zelfs al mocht betrokkene inderdaad een PTSD vertonen, dan nog is het geweten dat deze problematiek in principe met de tijd vanzelf uitdooft Wanneer men immers uitgaat van de hypothese van een posttraumatische stress-stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat (criterium A in de DSM IV), zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen. Men moet objectief kunnen bewijzen dat men persoonlijk geconfronteerd is geweest met een levensbedreigend trauma. Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies [NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published: March 2005] geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

[grafiek]

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo [Efficacy of Antidepressants and Severity of Depression, Moncrieff J, Wessely S, Hardy R, This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library. 2012, Issue 10. Active placebos versus antidepressants for depression. Zijn besluit is duidelijk: mogelijks hebben psychofarmaca nog effect op korte termijn, indien ze langer dan twee jaar toegediend worden, tonen de verschillende meta-analyses dat er nauwelijks nog verschil aangetoond kan worden tegenover een placebo: "Inspection of effect sizes from individual trials revealed that the majority of trials found only small differences between antidepressants and active placebos. The specific effects of antidepressants may therefore be smaller than is generally believed, with the placebo effect accounting for more of the clinical improvement observed than is already known to be the case. This would imply that the risks of antidepressant therapy are less likely to be outweighed by their benefits than is currently held to be the case. It might therefore be appropriate to reassess the current pattern of widespread prescribing of antidepressants."].

Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos maar bovendien zelfs contraproductief.

Op basis van internationale studies blijkt zelfs dat PTSD zelfs in geval deze onbehandeld blijft nog slechts weinig problemen stelt. De moderne inzichten over PTSD hebben het alleen over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie".

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft [De behandelingstrategieën bij posttraumatische stressstoornissen" uitgegeven bij Bohn Stafleu (cure|care development). Op pagina 108 hoofdstuk 11& 6 wordt de psychotherapeutische behandeling van P.T.S.D en de efficiëntie geëvalueerd. Het algemeen besluit is dat zelfs dynamische benaderingen nauwelijks effect hebben op de symptomatologie.], temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn.

De moderne inzichten over PTSD hebben het alleen over een "exposure" behandeling, een "stress inoculation therapie" [Prolonged Exposure (PE) Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (PTSD),

Edna B. Foa, Center for the Treatment & Study of Anxiety, University of Pennsylvania; Lisa H. Jaycox, Edna B. Foa, Andrew R. Morral, Influence of Emotional Engagement and Habituation on Exposure Therapy for PTSD, *Journal of Consulting and Clinical Psychology* by the American Psychological Association, February 1998 Vol. 66, No. 1, 185-192; Williams, M.; Cahill, S.; Foa, E. Psychotherapy for Post-Traumatic Stress Disorder. In *Textbook of Anxiety Disorders*, Second Edition, ed. D. Stein, E. Hollander, B. Rothbaum, American Psychiatric Publishing, 2010; Kazi, A.; Freund, B. & Ironson, G. (2008). Prolonged Exposure Treatment for Posttraumatic Stress Disorder following the 9/11 attack with a person who escaped from the Twin Towers. *Clinical Case Studies*, 7, 100-16; Treatment of PTSD: An Assessment of The Evidence, Institute of Medicine, October 17, 2007: "The committee reviewed 53 studies of pharmaceuticals and 37 studies of psychotherapies used in PTSD treatment and concluded that because of shortcomings in many of the studies, there is not enough reliable evidence to draw conclusions about the effectiveness of most treatments. There are sufficient data to conclude that exposure therapies - such as exposing individuals to a real or surrogate threat in a safe environment to help them overcome their fears - are effective in treating people with PTSD."]. In het administratief dossier wordt een studie bijgevoegd met als titel: "Health, migration and return, bij Asser Press, door Peter J. Van Krieken [Peter J. van Krieken, Health, Migration and Return, A Handbook for a Multidisciplinary Approach, maart 2001, T.M.C Asser Press, R.J.Schimmelpennincklaan 20-22, 2517 JN The Hague, The Netherlands, ISBN: 9789067041287, zie: <http://www.cambridge.org/ae/academic/subjects/law/human-rights/health-migration-and-return-handbook-multidisciplinary-approach>] die de nadruk legt op de voordelen van de behandeling van posttraumatische ervaringen in het thuisland.

Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. [Zie ook de volgende referenties over "anxiety disorders » et « Depression: New insights for the Healthcare Professional 2013 édition":

http://books.google.be/books?id=quQY1R8vsZcC&printsec=frontcover&dq=textbook+of+anxiety+disorders+Stein&hl=nl&sa=X&ei=BBB_VMe2l4mHPaPxxJgLG&ved=0CCEQ6AEwAA#v=onepage&q=textbook%20of%20anxiety%20disorders%20Stein&f=false; et

http://books.google.be/books?id=E5uVkJFGkvSsC&printsec=frontcover&dq=behandelingsstrategie%C3%A4n+bij+posttraumatische+stressstoornissen&hl=nl&sa=X&ei=oAx_VIOXII3eOIXdGLG&ved=OCB4Q6AEwAA#v=onepage&q=nauwelijks%20effect&f=false

Het gegeven dat betrokkene in België een arts-specialist consulteerde en deze er voor opteerde medicatie voor te schrijven en een verdere psychiatrische en psychotherapeutische opvolging te voorzien laat in voorliggende zaak met zonder meer toe te besluiten dat een behandeling strikt genomen vereist is.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd.

Geen van de vermelde aandoeningen of klachten zijn levensbedreigend, er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar zijn land van herkomst. Er is geen enkele melding van andere aandoeningen of klachten die actueel levensbedreigend zouden kunnen zijn. Er waren geen verdere acute opstoten, er waren geen recente hospitalisaties.

III. Conclusie

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

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

Bijgevolg stel ik vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 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

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

1.8. Eveneens op 19 december 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing, die verzoeker samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"De heer

Naam + voornaam: [R.,S.A.H.]

geboortedatum: [...]

geboorteplaats: [...]

nationaliteit: Pakistan

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) 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 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 toont niet aan dat hij in het bezit is van een geldig paspoort".

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de ongegrondheidsbeslissing in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het vertrouwensbeginsel en van het rechtszekerheidsbeginsel.

Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"[...] Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoeker geenszins als ongegrond kan worden beschouwd.

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 14.12.2009. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoeker werd in het bezit gesteld van een AI.

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de gezondheidstoestand van verzoeker

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 14.12.2009. Daarbij voegde hij verschillende medische attesten opgesteld door de behandelende geneesheer. Bovendien vulde verzoeker zijn aanvraag verschillende keren aan.

Dat verzoeker niet begrijpt waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat de aandoeningen van verzoeker geen bedreiging zouden inhouden voor zijn leven. Verzoeker lijdt immers aan een melancholische psychose met paranoïde elementen!

Er kan geen twijfel bestaan over het feit dat verzoeker lijdt aan aandoeningen die een reëel risico inhouden voor zijn fysieke integriteit!

De behandelende geneesheer acht een regelmatige opvolging absoluut noodzakelijk, dat dit ook een indicatie is van de graad van ernst.

Dat verzoeker bovendien reeds een zestal jaar behandeld wordt!

Bovendien dient verzoeker verschillende soorten medicatie in te nemen. Dat dit dan ook een indicatie geeft van de graad van ernst van de aandoening.

In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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.

Verzoeker lijdt aan een melancholische psychoses met paranoïde elementen en PTSD, waarbij een nauwgezette opvolging vereist is.

Hoe kunnen aandoeningen waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levenslange behandeling, geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Men mag ervan uitgaan dat het hier gaat over aandoeningen die nauwgezette zorg en opvolging vereisen. Dit wordt ook bevestigd door de behandelende geneesheer.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst!

Ook de ontvankelijkheidsbeslissing van DVZ geeft een zekere indicatie over de graad van ernst van de aandoening van verzoeker.

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoeningen anders inschat dan de arts-attaché.

Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten. Dat dit onzorgvuldig is van de arts-attaché.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben!

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

De arts-attaché vermeldt het volgende in zijn medisch advies: "... blijkt dat er bij deze 34-jarige man sprake is van een melancholische depressie, waarover verder niet de minste details vermeld worden en waarvan noch de verdere behandeling noch de ernst door verdere verslagen geactualiseerd werden."

Dat deze stelling getuigt van een onzorgvuldig onderzoek van de medische aandoeningen van verzoeker en een overtuigende wilskracht van verwerende partij om een negatieve beslissing te kunnen nemen.

In eerste instantie wenst verzoeker op te merken dat hij, in tegendeel tot wat het medisch advies stelt, geen 34 maar 38 jaar oud is. Handelt dit medisch advies wel over verzoeker?!

Dat uit de bewoordingen die de arts-attaché gebruikt, duidelijk blijkt dat hij de intentie had een negatieve beslissing te nemen en niet om het dossier, of verzoeker zelf, zorgvuldig te onderzoeken.

Stellingen zoals "... door verdere verslagen geactualiseerd werden", "...we slechts over summiere medische informatie beschikken...", "laat in voorliggende zaak niet zonder meer toe te besluiten dat een behandeling strikt genomen vereist is" en "...bij ontstentenis van deze informatie ..." getuigen van een gebrekkig onderzoek.

Indien de arts-attaché twijfelt aan de aandoeningen van verzoeker, dient hij om bijkomende informatie te vragen!

Indien de behandelende geneesheer geen weet heeft van de reële toestand van verzoeker, dient hij dit minstens te onderzoeken en hiertoe de nodige stappen te ondernemen.

Het feit dat hij een medisch advies aflevert op basis van veronderstellingen en hypothesen is onzorgvuldig en onaanvaardbaar!

Verwerende partij dient een zorgvuldig, individueel en correct onderzoek uit te voeren!

Verzoeker acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij haar aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Bovendien kan verzoeker zich niet akkoord verklaren met de motivering van de arts-attaché:

“Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.”

Dat verzoeker niet begrijpt hoe de arts-attaché tot deze conclusie komt!

Hoe kan de arts-attaché zonder verzoeker onderzocht te hebben, stellen dat de medicamenteuze behandeling niet nodig zou zijn, na een behandeling van twee jaar ?

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk, onzorgvuldig en gevaarlijk is! Hoe kan de arts-attaché zomaar stellen dat de medicatie die verzoeker nodig heeft, niet essentieel zou zijn?!

De arts-attaché stelt zelf in zijn beslissing dat verzoeker medicamenteus behandeld wordt.

Dat het kennelijk onredelijk en zelfs gevaarlijk lijkt van de arts-attaché om, zonder verzoeker te onderzoeken, te stellen dat dit niet essentieel zou zijn.

Ook het feit dat de arts-attaché stelt dat verzoeker, na een behandeling van meer dan twee jaar, genezen zou moeten zijn is onvoorstelbaar!

Hoe komt verwerende partij tot deze conclusie?!

Dat verwerende partij bovendien verkeerdelijk stelt dat verzoeker niet gehospitaliseerd diende te worden. Dit wordt reeds weerlegt door de medische getuigschriften die verzoeker voegde! Heeft men het dossier van verzoeker, en alle stukken, wel bekeken?!

Dat dit medisch advies dan ook onaanvaardbaar is!

Op basis waarvan is de arts-attaché tot deze conclusie gekomen?! Uit het medisch dossier blijkt immers reeds duidelijk dat verzoeker reeds zes jaar intensief behandeld wordt!

De arts-attaché voegt evenmin de informatie waarop hij zich baseert om deze frappante stelling te maken.

Bovendien wenst verzoeker te wijzen op het feit dat de informatie waarnaar verwerende partij wijst gedateerd is. Het gaat immers over stukken die, o.a., reeds dateren van 2001, meer dan 14 jaar geleden. Bezwaarlijk kan men dit een actueel onderzoek noemen!

Dat het onaanvaardbaar is dat de arts-attaché durft te stellen dat verzoeker “spontaan” zal genezen zonder het volledig medisch dossier of verzoeker zelf te onderzoeken.

De arts-attaché dient het medisch dossier van verzoeker grondig, individueel en zorgvuldig te onderzoeken. De blote bewering die de arts-attaché hanteert als zou de aandoening “spontaan” evolueren in gunstige zin is onaanvaardbaar!

Het mag duidelijk zijn dat de arts-attaché zich er gemakkelijk vanaf heeft proberen te maken door te stellen dat de aandoening van verzoeker “spontaan zou verdwijnen”, bovendien negeert men in het medisch advies een deel van de diagnose!

Héél het medisch advies handelt over de PTSD waar verzoeker aan lijdt, maar gaat flagrant voorbij aan de melancholische depressie met psychoses waaraan verzoeker eveneens lijdt.

Dat dit dan ook flagrant onredelijk en onaanvaardbaar is en de bestreden beslissing dan ook vernietigd dient te worden!

Dat bovendien arrest nr. 137 214 dd 28.11.2015 van uw Raad (aangaande de vorige vernietigde beslissing), reeds het volgende duidelijk stelde:

“In de medische getuigschriften van 17 augustus 2011 en 03 januari 2012 wordt immers geduid dat verzoeker niet alleen lijdt aan een ernstige (“sévère”) melancholische depressie, doch tevens aan een ernstige posttraumatische stressstoornis, dat een medicamenteuze behandeling en psychotherapie vereist zijn, dat verzoeker reeds tweemaal gehospitaliseerd werd en dat de opgestarte behandeling zeker gedurende vijf jaar zal moeten worden voortgezet.”

Dat de vorige drie beslissingen aangaande de aanvraag van verzoeker reeds vernietigd dienden te worden, omdat verwerende partij de ernst van de aandoeningen van verzoeker ontkent!

Dat ook ditmaal verwerende partij weigert het dossier grondig, individueel en zorgvuldig te onderzoeken en men rekening dient te houden met alle elementen en het geheel van elementen!

Dat het flagrant onredelijk is van verwerende partij om te stellen dat de behandeling niet ‘strikt genomen vereist zou zijn’. Dit werd reeds weerlegt in het arrest van uw Raad!

Het mag duidelijk zijn dat de arts-attaché onmogelijk een correcte beoordeling wou maken.

Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om de medische toestand van verzoeker echt te kunnen inschatten. Verzoeker hoopte dat de arts-attaché hem minstens zou onderzoeken om de medische toestand van verzoeker te kunnen inschatten, zeker gezien de vernietiging van de vorige 3 (!) beslissingen.

Dat verwerende partij in het verleden anderen reeds de kans heeft gegeven bijkomende informatie te verschaffen.

Gelieve in bijlage zo’n bijkomend verzoek van DVZ terug te vinden. (zie stuk 4)

Het feit dat DVZ nagelaten heeft deze bijkomende informatie op te vragen, getuigt van een onzorgvuldigheid en gebrek aan motivatie om een zo correct mogelijk beeld van de aandoening van verzoeker te bekomen!

Uit het voorgaande blijkt dus zeer duidelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is!

Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden waarom men geen rekening houdt met alle door hem aangehaalde elementen.

Indien DVZ dit gedaan had, hadden zij de nodige informatie kunnen afleiden uit de bijlagen. Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch dossier met de nodige zorg en aandacht hadden nagelezen. En het volledige dossier of verzoeker met de nodige zorg onderzocht hadden.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch dossier grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1 van art 9ter. Minstens heeft de arts-attaché niet de volledige actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken.

DVZ lijkt de ratio legis van de procedure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, deze procedure met de voeten te treden en uw Raad andermaal tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoekers conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Indien men het medisch getuigschrift en het administratief dossier van verzoeker in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de graad van ernst van de aandoening van verzoeker te bepalen.

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoeker uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoeker, in het nemen van zijn beslissing.

Uit de motivering van de arts-attaché lijkt het alsof dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of zijn aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende: " Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Dat dit onredelijk is en onzorgvuldig van DVZ.

Dat DVZ rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier.

Het feit dat zij dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 .

Hoe kan een ziekte waarbij men langdurig behandeld dient te worden geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ?? Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

Is het een bewuste keuze geweest om een aantal belangrijke, medische stukken niet te beoordelen of niet te willen beoordelen?!

Verwerende partij heeft niet de minste intentie gehad om de actuele medische situatie en ernst te kunnen inschatten.

Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Dat DVZ het vertrouwensbeginsel op flagrant schendt!

Het vertrouwensbeginsel houdt in dat een partij mag vertrouwen op uitingen en uitgaan van gedragingen van de wederpartij. DVZ heeft na een procedure van een zestal jaar, de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaard en dit zonder grondig en individueel onderzoek te voeren en alle aangehaalde elementen en stukken in overweging te nemen!

Het mag duidelijk zijn dat dit het vertrouwensbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt! Uit de acties van verwerende partij bleek op geen enkele wijze dat de aanvraag van verzoekers ongegrond verklaard zou worden!

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht lijkt om de aanvraag van verzoekers ongegrond te verklaren en de aanvraag niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

2) Aangaande de situatie in Pakistan

Verzoeker is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Pakistan.

DVZ faalt erin om dit te onderzoeken!

Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom DVZ de beschikbaarheid van deze medicatie in het land van herkomst niet onderzoekt.

DVZ heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoeker begrijpt niet waarom DVZ weigert rekening te houden met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift!

Het lijkt alsof DVZ er enkel op gericht is om een reden te zoeken om de situatie in het land van herkomst niet te moeten onderzoeken of aanvragen te weigeren. Dat dit dan ook onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Verwerende partij banaliseert de aandoeningen van verzoeker om tegemoet te komen aan de opmerkingen die aan de basis liggen van de vernietiging maar verwerende partij heeft geen enkele intentie om de aandoeningen van verzoeker correct te beoordelen.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

“Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte ‘levensbedreigend’ dient te zijn ‘gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.’

Uw Raad heeft zich reeds duidelijk uitgesproken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

“Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.”

Arrest nr 123 355 van 29.04.2014 is eveneens zeer duidelijk:

“De bestreden beslissing van 6 januari 2014 houdende de ongegrondheid van een aanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, schendt dan ook artikel 9ter van de vreemdelingenwet in die mate dat het bestuur een enger beoordelingscriterium hanteert dan dat van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.”

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

Het rechtzekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit al het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoeker wel degelijk in gevaar is, indien verzoeker dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

Ook het Europees Hof voor de Rechten van de Mens sprak hier zich reeds over uit.

Arrest nr. 33809/08 stelt immers het volgende: "The Court reiterates that in the circumstances of extradition of expulsion and a claim in conjunction with Article 3 of the Convention, given the irreversible nature of the harm which might occur if the alleged risk of torture or ill-treatment materialised, and the importance which the Court attaches to Article 3, the notion of an effective remedy under Article 13 requires close and rigorous scrutiny of a claim that there exist substantial grounds for believing that there was a real risk of treatment contrary to Article 3 in the event of the applicant's expulsion to the country of destination, and a remedy with automatic suspensive effect (for recapitulation of the relevant case-law.)"

Uw Raad sloot zich hierbij aan. Onder andere in arrest nr. 113 706 van 12.11.2013: "'Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het prima facie karakter ervan. Dit prima facie onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM, moet, zoals gesteld, verzoekenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste zicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn."

Dat dit in casu het geval is. De medische aanvraag van verzoeker werd immers nooit uitgebreid en zorgvuldig onderzocht.

Dat de veiligheid van verzoeker gegarandeerd dient te worden.

Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Zelfs indien de aandoeningen van verzoeker niet levensbedreigend zouden zijn, dient DVZ te onderzoeken of verzoeker een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Pakistan!

DVZ weigert echter dit te doen, zonder dit te motiveren!"

2.2.1. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde 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 ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Verzoekers verblijfsaanvraag wordt zo ongegrond verklaard op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dit omdat niet blijkt dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 11 december 2014 opstelde met betrekking tot de door verzoeker ingeroepen gezondheidsproblematiek. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd ook samen met de eerste bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn bevindingen is gekomen. Hierbij wordt een motivering voorzien in het licht van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Inzake het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit, wordt gemotiveerd dat geen van de vermelde aandoeningen of klachten actueel levensbedreigend is en er geen recente hospitalisaties of acute opstoten waren. Het vermelde zelfmoordgevaar werd beoordeeld als eerder hypothetisch en speculatief. De arts-adviseur zag bijgevolg geen probleem voor een terugkeer naar het

herkomstland. Inzake het reële risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, heeft de arts-adviseur verder op gemotiveerde wijze – en aan de hand van internationale, gespecialiseerde studies – geduid om welke redenen volgens hem een verdere behandeling niet noodzakelijk of essentieel is ter voorkoming van een dergelijk risico.

De Raad stelt vast dat de motivering van de eerste bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoeker in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

2.2.2. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve 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.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat enerzijds het geval is 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 waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073). Verzoekster kan aldus niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat het reeds volstaat dat een ernstige aandoening voorligt opdat een verblijfsmachtiging dient te worden toegekend, zonder dat eveneens blijkt ofwel dat er sprake is van een imminent gevaar voor het leven of de fysieke integriteit ofwel dat er sprake is van een situatie waarin een onmenselijke of vernederende behandeling dreigt doordat de noodzakelijke medische zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of verblijf.

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het

medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

De Raad benadrukt allereerst dat het bestuur niet heeft betwist dat verzoeker nog in België verblijft en dat hij bij zijn aanvraag een wetsconform standaard medisch getuigschrift en de noodzakelijke medische gegevens voorlegde. Waar verzoeker erop wijst dat de arts-adviseur ten onrechte stelde dat hij ten tijde van het advies 34 jaar oud was, terwijl dit 38 jaar diende te zijn, moet verder worden vastgesteld dat dit een materiële vergissing betreft die niet kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Er blijkt niet dat verzoekers belangen hierdoor op enigerlei wijze zijn geschaad.

Verzoeker betoogt dat hij wel degelijk kampt met een ziekte die dermate ernstig is dat deze een reëel risico inhoudt voor zijn leven en fysieke integriteit. Hij verwijst naar de door hem bij de aanvraag overgemaakte medische stukken en stelt dat hij lijdt aan een melancholische psychose met paranoïde elementen en PTSD. Hij benadrukt dat de behandelde arts een regelmatige opvolging absoluut noodzakelijk acht, dat hij ook reeds een zestal jaar wordt behandeld en dat hij verschillende soorten medicatie dient te nemen.

De Raad herhaalt dat het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat handelt over aandoeningen die een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, betrekking heeft op die situaties waarin de vreemdeling lijdt aan een aandoening die een imminent risico voor het leven of op een aantasting van de fysieke integriteit tot gevolg heeft, derwijze dat de vreemdeling niet kan reizen. Dit toepassingsgeval dient duidelijk te worden onderscheiden van het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dat betrekking heeft op aandoeningen die actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of fysieke integriteit, en waarbij de vreemdeling kan reizen, doch waarbij indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor de ziekte of aandoening in het land van herkomst of verblijf een risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. In casu stelt de Raad vast dat voormeld betoog van verzoeker nog niet wijst op een imminent gevaar voor het leven of de fysieke integriteit, derwijze dat hij niet kan reizen. Op geen enkele manier wijst verzoeker op vermeldingen in de door hem voorgelegde medische stukken waaruit alsnog een dergelijk imminent risico of een onmogelijkheid om te reizen zou kunnen blijken. Hij toont bijgevolg niet aan dat de arts-adviseur op foutieve wijze heeft geoordeeld dat een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit zoals bedoeld in het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, niet blijkt. Verzoekers betoog, dat er eerder op neerkomt dat volgens hem een verdere behandeling wel noodzakelijk is, handelt in wezen over het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Wat de vraag betreft naar het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, wees de arts-adviseur er in zijn advies op dat in de voorgelegde medische stukken niet de minste details worden verstrekt over de ingeroepen melancholische depressie, psychose en PTSD en dat de verdere behandeling en de ernst ervan niet werden geactualiseerd door verdere verslagen. Hij stelde vast dat verzoeker sinds meer dan twee jaar geen aanvullende medische getuigschriften overmaakte met betrekking tot een verdere medische oppuntstelling. Hij wees ook op het belang bij een posttraumatische stressstoornis om met zekerheid inlichtingen te vernemen over het trauma, zo niet het onmogelijk is om de ernst en de ware toedracht hiervan te kunnen appreciëren. Hij stelde dat zonder objectieve informatie over de confrontatie met een levensbedreigend trauma een dergelijke diagnose niet kan worden weerhouden. Zelfs aangenomen dat er sprake is van een PTSD, zo vervolgde de arts-adviseur, wijzen internationaal gevalideerde studies erop dat deze na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Meer concreet wees hij erop dat meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD psychofarmaca nauwelijks meer invloed hebben op de symptomen dan een placebo, een medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten niet alleen nutteloos maar ook contraproductief is en ook van psychotherapie bekend is dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft, te meer daar er in

voorliggend geval enorme taalbarrières zijn. Hij stelde dat de moderne inzichten over PTSD het alleen hebben over een “*exposure*”-behandeling, met een “*stress inoculation therapie*”. Hij oordeelde dat bij een terugkeer naar het herkomstland de pathologie hoogstens wat langer zou kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Inzake het vermelde zelfmoordgevaar werd geoordeeld dat het eerder hypothetisch en speculatief is en er concreet in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief worden gedocumenteerd. Hij stelde dat het gegeven dat verzoeker in België een arts-specialist consulteerde die ervoor opteerde medicatie voor te schrijven en verdere psychiatrische en psychotherapeutische opvolging te voorzien in de voorliggende zaak niet toelaat te besluiten dat een behandeling strikt genomen is vereist.

Bijgevolg dient te worden aangenomen dat de arts-adviseur wel degelijk ook het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft onderzocht. Hij heeft niet enkel onderzocht of er actueel een gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit, doch is ook nagegaan of onbehandeld de ingeroepen gezondheidstoestand aanleiding kan geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Verzoeker kan, gelet op hetgeen voorafgaat, niet dienstig voorhouden als zou op lezing van het advies moeten worden aangenomen dat de arts-adviseur enkel een vergevorderde aandoening waarbij sprake is van een kritieke toestand aanvaardt. Hij kan evenmin dienstig verwijzen naar rechtspraak van de Raad waarin medische adviezen voorlagen waarin enkel was nagegaan of er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de aandoening, zonder na te gaan welke risico's de aandoening onbehandeld nog stelt.

Verzoeker is van mening dat het gegeven dat zijn behandelende arts een regelmatige opvolging noodzakelijk acht, dat hij verschillende soorten medicatie dient te nemen en dat hij reeds zes jaar wordt behandeld, wel wijst op een voldoende graad van ernst van de aandoening. Een eenvoudige lezing van het advies van de arts-adviseur leert evenwel dat deze rekening heeft gehouden met de voormelde elementen en op gemotiveerde wijze, en aan de hand van internationale studies, heeft geduid waarom hij van mening is dat de voorgeschreven behandeling niet noodzakelijk of essentieel is, ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Het louter herhalen van deze gegevens zoals deze blijken uit de voorgelegde medische stukken kan niet volstaan om de motivering in het medisch advies onderuit te halen, te meer waar dit steunt op internationale, gespecialiseerde medische studies. Ook door het op bijzonder algemene en ongestaafde wijze betogen dat bij een aandoening zoals deze thans voorligt in het beste geval slechts onder de juiste medische omstandigheden sprake kan zijn van een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levenslange behandeling, wordt voormelde motivering in het medisch advies nog niet onderuit gehaald.

Gelet op de voormelde motivering waarbij aan de hand van de voorgelegde medische stukken en internationale, gespecialiseerde medische studies tot een onderbouwd advies wordt gekomen, kan verzoeker ook niet louter op basis van bepaalde bewoordingen in het advies, die bovendien ook niet concreet worden weerlegd, betogen dat dit advies niet getuigt van een voldoende zorgvuldigheid of dat er sprake is van een gebrekkig onderzoek. Verzoeker maakt geenszins concreet aannemelijk dat de bewoordingen in het advies erop wijzen dat men geen zorgvuldig en eerlijk onderzoek heeft betracht. Verzoeker is ook niet ernstig waar hij voorhoudt dat het advies op veronderstellingen en hypothesen berust, waar de arts-adviseur net verwijst naar internationale, gespecialiseerde medische studies om zijn standpunt te onderbouwen. Hij blijft andermaal in gebreke het door hem betoogde concreet aannemelijk te maken.

De Raad wijst er ook nog op dat de arts-adviseur in zijn medisch advies geenszins heeft gesteld dat verzoeker na een behandeling van meer dan twee jaar genezen zou moeten zijn. Deze arts heeft in zijn advies enkel geduid dat de medicamenteuze alsook de psychotherapeutische behandeling na twee dan wel drie jaar nauwelijks of zelfs geen effecten meer heeft en zelfs tegenaangewezen kan zijn. Hij heeft gesteld dat onbehandeld en bij terugkeer naar het herkomstland de pathologie hoogstens nog wat langer zou kunnen aanslepen doch zonder dat in deze situatie een reëel risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt. Op zich heeft hij dus niet zozeer aangegeven dat verzoeker als genezen kan worden beschouwd, maar enkel dat een verdere behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Op basis van deze motivering kan ook niet zomaar worden afgeleid dat de arts-adviseur de ingeroepen medische problemen “*banaliseert*”. Hij heeft enkel aangegeven dat deze geen imminent risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden en dat een verdere behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verzoeker geeft vervolgens aan dat het onzorgvuldig was van de arts-adviseur om hem niet te onderwerpen aan een persoonlijk onderzoek. Hij betoogt dat dit verklaart dat deze arts tot andere bevindingen komt dan zijn behandelende arts(en) en de ernst van zijn aandoeningen anders inschat.

In tegenstelling tot hetgeen verzoeker voorhoudt, blijkt evenwel nog niet dat de vaststellingen van de arts-adviseur in strijd zijn met of niet in overeenstemming te brengen zijn met de bevindingen van de door hem geraadpleegde artsen en deze onjuist zijn. Verzoeker wijst weliswaar op de door hem in België gevolgde behandelingen zoals voorgeschreven door zijn arts(en), maar er moet worden benadrukt dat zelfs wanneer een arts in België stelt dat hij de behandeling van een bij een vreemdeling vastgestelde aandoening nodig acht dit niet impliceert dat de door verweerder aangestelde arts-adviseur, rekening houdende met de aard van de aandoening die werd vastgesteld, niet zou vermogen te oordelen dat indien de betrokken vreemdeling deze behandeling niet zou kunnen verkrijgen in zijn land van herkomst hij hierdoor niet in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen of dat de bevindingen van beide artsen niet met elkaar overeenstemmen. Het toetsingscriterium dat door de behandelende arts en de arts-adviseur wordt gehanteerd, is immers verschillend. De behandelende arts oordeelt welke medische ondersteuning zijn patiënt in België nodig heeft om een medisch probleem zo snel mogelijk op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt zo veel mogelijk te beperken en de arts-adviseur oordeelt of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten. De arts-adviseur oordeelde ook net dat de vermelde medicamenteuze en psychotherapeutische behandeling actueel niet langer noodzakelijk of essentieel is, omdat een dergelijke behandeling na verloop van tijd – meer bepaald na twee dan wel drie jaar – geen of nauwelijks nog effecten heeft en zelfs tegenaangewezen kan zijn. De Raad merkt in dit verband op dat de voorgelegde medische attesten dateren van 2009 tot en met 2012, hetgeen verzoeker niet betwist, daar waar de arts-adviseur zijn medisch advies uitbracht op 11 december 2014. Verzoeker wordt sinds eind 2009 in België behandeld. Hij betwist ook niet dat hij de laatste twee jaar voorafgaand aan het medisch advies geen aanvullende medische getuigschriften of verslagen meer voorlegde met betrekking tot een verdere medische oppuntstelling, waaronder een verdere behandeling. In deze omstandigheden toont verzoeker niet concreet aan dat de vaststellingen van de arts-adviseur manifest in strijd zijn met de bevindingen van de door hem geraadpleegde artsen. In het verlengde blijkt aldus evenmin dat een persoonlijk onderzoek op deze grond zich opdrong. Bovendien dringt de vaststelling zich op dat de arts-adviseur ook heel duidelijk verder heeft gemotiveerd uitgaande van het gestelde in de voorgelegde medische stukken dat de gezondheidsproblemen van verzoeker kaderen binnen een PTSD. Hij steunde zich, wat de verdere noodzaak van een behandeling van deze gezondheidsproblemen betreft, vervolgens niet zozeer op zijn eigen parate kennis, doch onderbouwde zijn advies met verwijzingen naar internationale, gespecialiseerde medische studies over PTSD en psychofarmaca. In deze omstandigheden maakt verzoeker niet aannemelijk dat, zelfs voor zover het medisch advies niet op alle vlakken volledig in lijn zou zijn met de voorgelegde medische attesten, een persoonlijk onderzoek vereist was. Hij brengt hiertoe geen concrete argumenten naar voor.

De Raad herhaalt dat de arts-adviseur wel degelijk ook heeft gemotiveerd voor zover een PTSD dient te worden aangenomen, zodat verzoekers betoog dat bij twijfel over de ingeroepen gezondheidsproblemen hij hem persoonlijk had moeten onderzoeken of nadere inlichtingen had moeten inwinnen in geen geval kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Verzoeker heeft geen voldoende belang bij zijn kritiek op het motief dat niet blijkt dat een PTSD kan worden aanvaard bij ontbreken van informatie over het doorgemaakte trauma, waar uitgebreid wordt gemotiveerd voor zover wel degelijk moet worden aanvaard dat de gezondheidsproblemen van verzoeker kaderen binnen een PTSD.

In zoverre verzoeker nog betoogt dat de arts-adviseur een verder onderzoek had moeten voeren indien hij geen kennis had van zijn reële gezondheidstoestand, merkt de Raad verder op dat de arts-adviseur in zijn advies weliswaar vaststelde dat details ontbreken inzake het doorgemaakte trauma en de laatste twee jaar geen aanvullende medische getuigschriften of verslagen meer werden voorgelegd met betrekking tot een verdere medische oppuntstelling of behandeling, doch hij in zijn advies verder heeft gemotiveerd uitgaande van het gegeven dat de medische problemen van verzoeker wel degelijk kaderen binnen een PTSD en hierbij van oordeel was dat de bij hem voorliggende medische gegevens volstonden om op basis van de aangevoerde gezondheidsproblemen van verzoeker een onderbouwd advies in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te kunnen uitbrengen. Verzoeker toont het incorrect of kennelijk onredelijk karakter van deze beoordeling niet aan. De Raad benadrukt dat – gelet op de bepalingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet – het ook enkel de door verweerder aangestelde controlearts toekomt om te bepalen of het nodig is om de vreemdeling die een verblijfsmachtiging om gezondheidsredenen aanvraagt te onderzoeken en dat in casu verzoeker niet

aannemelijk maakt dat deze arts onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven.

Verzoeker maakt ook niet concreet aannemelijk dat de arts-adviseur hem nog de kans diende te geven bijkomende gegevens over te maken. Verzoeker was in de mogelijkheid om zijn aanvraag met alle nuttige gegevens en stukken te onderbouwen, en was steeds ook in de mogelijkheid zijn aanvraag te actualiseren. Hij heeft van deze mogelijkheid ook gebruik gemaakt. In deze omstandigheden ziet de Raad niet in waarom het bestuur verzoeker nog diende uit te nodigen bijkomende gegevens over te maken. In artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet wordt ook duidelijk van de vreemdeling zelf verwacht dat hij alle nuttige en recente inlichtingen over zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of verblijf overmaakt. Het gegeven dat een arts-adviseur in een ander dossier wel van mening was dat hij diende te kunnen beschikken over aanvullende medische gegevens om zijn advies op te stellen, toont nog niet aan dat dit probleem zich ook in huidige zaak stelde en het onzorgvuldig was van de arts-adviseur om geen bijkomende medische attesten of gegevens op te vragen. Verzoeker concretiseert niet op welke punt hij dan diende te worden uitgenodigd bijkomende informatie voor te leggen, en waarom. Hij toont enig onzorgvuldig onderzoek niet aan.

Gelet op hetgeen voorafgaat, maakt verzoeker niet met concrete argumenten aannemelijk dat het onzorgvuldig was waar de arts-adviseur hem niet persoonlijk onderzocht dan wel geen verdere informatie opvroeg. Verzoeker geeft ook niet aan dat hij, indien hierom verzocht, nog verdere, nuttige informatie had kunnen aanbrengen, zodat op dit punt ook geen voldoende belang blijkt.

Verzoeker betoogt verder dat uit de door hem voorgelegde medische stukken wel degelijk blijkt dat hij reeds werd gehospitaliseerd. In tegenstelling tot hetgeen verzoeker evenwel suggereert, heeft de arts-adviseur niet het tegendeel gesteld. Hij heeft enkel geduid dat in de voorgelegde medische attesten het vermelde zelfmoordgevaar eerder hypothetisch en speculatief is en er concreet geen gehele suïcidale pogingen objectief worden gedocumenteerd. Verder wees hij er enkel op dat op het ogenblik van het opstellen van zijn advies, met name op 11 december 2014, geen sprake was van *'recente hospitalisaties'* of acute opstoten. Op geen enkele wijze geeft verzoeker aan dat op deze datum wel degelijk sprake was van recente hospitalisaties. Andermaal toont hij geen concrete tegenstrijdigheid aan tussen de door hem voorgelegde medische stukken en het medisch advies, die een persoonlijk onderzoek noodzakelijk zouden hebben gemaakt. Op de voormelde motivering wordt verder niet concreet ingegaan door verzoeker. Hij toont zodoende niet aan dat deze niet correct zou zijn of in strijd met de vermeldingen in de door hem voorgelegde medische stukken. Verzoeker toont niet aan dat in de voorgelegde medische attesten concrete aanwijzingen zijn opgenomen die wijzen op het actueel en reëel karakter van het vermelde risico op zelfdoding. De Raad dient hierbij zo ook te duiden dat uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet duidelijk blijkt dat een *"reëel"* risico voor het leven of de fysieke integriteit of een *"reëel"* risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of verblijf dient te kunnen worden vastgesteld en dat het feit dat niet elk risico kan worden uitgesloten dus niet volstaat.

Verzoeker betoogt vervolgens dat de arts-adviseur de informatie waarop hij zich heeft gebaseerd niet voegt. De arts-adviseur heeft evenwel de studies vermeld waarop hij zich heeft gesteund, met hun publicatiedetails. Voor enkele ervan wordt ook verwezen naar een website waarop deze kunnen worden teruggevonden. Zowel wat de medicamenteuze behandeling als wat de psychotherapeutische behandeling betreft, heeft hij verder de citaten uit de studies waarop hij zich baseerde weergegeven in een voetnoot. Er dient te worden aangenomen dat de arts-adviseur aldus op voldoende wijze zijn standpunt heeft onderbouwd en er blijkt niet dat verzoeker zo niet in de mogelijkheid wordt gesteld om op zijn beurt kennis te nemen van de (belangrijkste) informatie waarop de arts-adviseur zich steunde. Er blijkt niet dat de arts-adviseur de verschillende medische studies waarop hij zich steunde, en waarvan ook kan worden aangenomen dat deze in de eerste plaats zijn bedoeld voor andere artsen, als bijlage aan het advies samen met dit advies aan de vreemdeling ter kennis diende te brengen.

In zoverre verzoeker van mening is dat de informatie waarop de arts-adviseur zich steunde gedateerd is, waar deze onder meer reeds dateert van 2001, merkt de Raad op dat het niet is omdat bepaalde studies over PTSD en psychofarmaca reeds dateren uit 2001 dat deze actueel niet langer relevant of gedateerd zouden zijn. Gelet op het grondig onderzoek dat aan dergelijke studies in beginsel voorafgaat, kan worden aangenomen dat de bevindingen die hieruit volgen een zekere duurzaamheid kennen. Op geen enkele wijze brengt verzoeker nieuwe studies of elementen aan die aantonen dat de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen gedateerd zouden zijn. Het enkele gegeven dat een studie

reeds dateert van 2001 maakt niet dat de conclusies die hieruit konden worden getrokken, gedateerd zijn. Hiermee wordt nog niet aangetoond dat het gevoerde onderzoek niet of niet voldoende actueel is.

Verzoeker betoogt ook dat heel het advies handelt over PTSD, maar dat eraan voorbij wordt gegaan dat hij ook lijdt aan een melancholische depressie met psychoses. Een eenvoudige lezing van het medisch advies leert evenwel dat ook de melancholische depressie en psychose in rekening zijn gebracht. Blijkens de voorgelegde medische stukken kaderen de psychotische symptomen ook binnen de PTSD. De arts-adviseur heeft, gelet op een lezing van het advies, duidelijk aangegeven dat zijn beoordeling geldt voor de gehele gezondheidsproblematiek van verzoeker. Verzoeker toont niet aan dat deze beoordeling incorrect is of niet getuigt van een zorgvuldig onderzoek.

Verzoeker wijst daarnaast op drie vorige beslissingen inzake dezelfde aanvraag die werden vernietigd door de Raad, volgens hem omdat verweerder de ernst van zijn gezondheidstoestand ontkende. In dit verband merkt de Raad op dat hij slechts twee vernietigingsarresten terugvindt en dat hierin op zich niet werd vastgesteld dat de ernst van de gezondheidstoestand door verweerder werd ontkend. In het arrest nr. 119 966 van 28 februari 2014 werd overgegaan tot een vernietiging van de voorliggende beslissing omdat in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet was nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Thans werd dit onderzoek wel doorgevoerd. Een tweede beslissing werd door de Raad vernietigd bij arrest nr. 134 214 van 28 november 2014, omdat in strijd met de zorgvuldigheidsplicht niet alle voorgelegde medische getuigschriften door de arts-adviseur in rekening waren gebracht. In casu dient te worden vastgesteld dat, in tegenstelling tot de eerdere beslissing die voorlag bij de Raad op 28 november 2014, de medische getuigschriften van 17 augustus 2011 en 3 januari 2012 in het thans voorliggende medisch advies wel degelijk door de arts-adviseur zijn betrokken en dus in rekening zijn gebracht. Verzoeker geeft ook niet aan dat bij dit advies enig concreet medisch attest zoals hij dit voorlegde aan het bestuur, ten onrechte niet in rekening is gebracht. Hij houdt ook ten onrechte voor dat de Raad in zijn arrest van 28 november 2014 reeds vaststelde dat de behandeling noodzakelijk zou zijn in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De Raad heeft enkel vastgesteld dat in het op dat ogenblik voorliggende advies van een arts-adviseur geen rekening werd gehouden met twee voorgelegde medische getuigschriften waarin onder meer werd gewezen op een vereiste van een medicamenteuze behandeling en psychotherapie. De vastgestelde schending van de zorgvuldigheidsplicht strekte zich slechts uit tot de vaststelling dat de twee medische getuigschriften ten onrechte niet in rekening waren gebracht. Er blijkt niet dat verzoeker dienstig naar dit arrest kan verwijzen om te stellen dat de arts-adviseur in het thans voorliggende advies niet kon vaststellen dat het noodzakelijk karakter van de behandeling niet blijkt om een onmenselijke of vernederende behandeling te voorkomen. In de voormelde vernietigingsarresten kan verder geen grond worden gelezen dat de arts-adviseur diende over te gaan tot een persoonlijk onderzoek van verzoeker.

In zoverre verzoeker betoogt dat het ontvankelijk verklaren van zijn aanvraag ook reeds een indicatie inhield voor de ernst van zijn aandoeningen, kan dit verder niet worden aangenomen. De Raad wijst er immers op dat de niet-ontvankelijkheidsgrond vervat in artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet – waarbij een verblijfsaanvraag gegrond op medische problemen onontvankelijk kan worden verklaard indien kennelijk geen aandoening voorligt die beantwoordt aan artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – pas werd ingevoerd door de wet van 8 januari 2012 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (BS 6 februari 2012, inwerkingtreding op 16 februari 2012). Deze wetsbepaling was aldus nog niet aangenomen of in werking getreden op het ogenblik dat de door verzoeker ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk werd verklaard. Dit gebeurde immers reeds bij beslissing van 22 april 2010. Een dergelijke niet-ontvankelijkheidsgrond was op dat ogenblik niet voorhanden. Er kan dan ook niet worden aangenomen dat in casu het ontvankelijk verklaren van verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf reeds een toetsing inhield door een arts-adviseur of een ziekte voorligt die een voldoende ernst heeft opdat deze mogelijk aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Verzoeker kan dan ook niet worden bijgetreden in zijn stelling dat verweerder door het ontvankelijk verklaren van zijn aanvraag reeds zou hebben erkend dat zijn aandoening een voldoende graad van ernst heeft om onbehandeld een reëel risico in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te houden.

In het licht van hetgeen voorafgaat, stelt de Raad vast dat verzoeker met zijn uiteenzetting niet aantoonde dat de beoordeling van de arts-adviseur foutief of onzorgvuldig is. Uit het loutere gegeven dat de

behandelende arts de gezondheidstoestand als ernstig kenmerkte blijkt nog niet dat de arts-adviseur – die als enige een toetsing van de aandoeningen zoals deze voorlagen doorvoerde aan het artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet – foutief of op onzorgvuldige wijze vaststelde dat de gezondheidsproblemen geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit en ook onbehandeld geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ten overvloede merkt de Raad op dat het enkele gegeven dat de arts-adviseur mogelijk een andere mening zou zijn toegedaan dan de behandelende arts ook onvoldoende is om het advies onderuit te kunnen halen.

Ook door te wijzen op de duur van de behandeling en het gegeven dat hij verschillende soorten medicatie neemt, toont verzoeker nog niet aan dat de appreciatie van de arts-adviseur van de aangevoerde aandoeningen onjuist of onzorgvuldig is en dat deze arts verkeerdelijk besloot dat de aandoeningen waaraan verzoeker lijdt 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.

Verzoeker is verder niet ernstig waar hij voorhoudt dat op geen enkele wijze een individueel onderzoek blijkt. Er wordt immers ingegaan op de voorgelegde medische stukken en de gezondheidssituatie zoals deze hieruit blijkt en op gemotiveerde en onderbouwde wijze geduid waarom aldus nog geen aandoening voorligt die aanleiding kan geven tot het toekennen van de verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeker toont bovendien niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven of stuk ten onrechte buiten beschouwing is gebleven of onvoldoende in rekening werd gebracht of werd onderzocht. Verzoeker insinueert vervolgens dat de arts-adviseur niet de betrachting heeft gehad een zorgvuldig onderzoek te voeren naar de voorliggende gegevens, doch hij laat na zijn betoog op dit punt aan de hand van concrete argumenten aannemelijk te maken. Een te oppervlakkig of onzorgvuldig onderzoek door de arts-adviseur van de bij hem voorliggende medische gegevens wordt niet concreet aannemelijk gemaakt. Verzoekers algemene en vage stellingnames, zoals dat de voorgelegde medische gegevens niet grondig of zorgvuldig werden geanalyseerd of dat alle voorliggende elementen en stukken samen dienen te worden bekeken, kunnen niet volstaan om een onzorgvuldig onderzoek aan te tonen. Hij blijft in gebreke zijn betoog te concretiseren en zo aannemelijk te maken dat er daadwerkelijk sprake is van een onzorgvuldig onderzoek en een andere uitkomst mogelijk was indien het onderzoek anders werd gevoerd. Verzoekers betoog mist op dit punt de vereiste duidelijkheid en precisie om in rechte te kunnen worden aangenomen.

De Raad wijst er verder op dat op de arts-adviseur geen verplichting rust om de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf te onderzoeken indien reeds is vastgesteld dat een behandeling niet noodzakelijk of essentieel is om een onmenselijke of vernederende behandeling te voorkomen.

Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de bevindingen van de arts-adviseur zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en dat deze een incorrecte toepassing maakte van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Verzoeker toont met zijn uiteenzetting geen schending aan van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

2.2.3. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoeker ook niet gevolgd worden waar hij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.2.4. Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als een van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (RvS 6 februari 2001, nr. 93.104; RvS 25 februari 2009, nr. 190.792). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (RvS 28 januari 2008, nr. 179.021; RvS 23 december 2008, nr. 189.168). Het gegeven dat de thans voorliggende verblijfsprocedure reeds jarenlang aansleept, maakt nog niet dat verzoeker kon voortgaan op een gerechtvaardigde verwachting dat deze procedure een positieve uitkomst zou kennen. Voor het overige steunt hij zich op een gebrek aan grondig en individueel

onderzoek, doch hierboven werd reeds vastgesteld dat dit betoog niet kan worden aangenomen. Een schending van het vertrouwensbeginsel wordt niet aangetoond.

2.2.5. Het rechtszekerheidsbeginsel – dat verzoeker eveneens geschonden acht – is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Het is de Raad niet duidelijk waarom een voorgehouden incorrecte beoordeling in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet specifiek het rechtszekerheidsbeginsel zou miskennen. Aldus blijkt immers nog niet dat het recht niet voorzienbaar en toegankelijk is of het bestuur enig gewekt vertrouwen heeft beschaamd. Voor het overige kan worden verwezen naar voorgaande bespreking van het middel waarbij werd geoordeeld dat verzoeker enige incorrecte beoordeling in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet aannemelijk heeft gemaakt. Een miskenning van het rechtszekerheidsbeginsel blijkt geenszins.

2.2.6. Artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 handelt over het model van het standaard medisch getuigschrift dat bij een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient te worden gevoegd en bepaalt vervolgens dat ingeval van een ontvankelijke verblijfsaanvraag op deze grond de betrokkene gerechtigd is op een attest van immatriculatie. Er kan niet worden ingezien op welke wijze verweerder door het nemen van de eerste bestreden beslissing deze bepaling zou hebben miskend. Elke toelichting in dit verband ontbreekt ook. Dit onderdeel van het middel mist de vereiste precisie om ontvankelijk te zijn.

2.2.7. Verzoeker wijst nog op rechtspraak van het EHRM, bijgetreden door de Raad, dat artikel 13 van het EVRM in zaken van verwijdering en uitlevering een rigoureuus onderzoek vereist van een ernstige grief ontleend aan artikel 3 van het EVRM en dat in dit kader de betrokkene moet kunnen beschikken over een automatisch schorsend beroep. Verzoeker beroept zich als dusdanig evenwel niet op een schending van artikel 3 of artikel 13 van het EVRM. Het door hem voorgehouden onzorgvuldig onderzoek van zijn verblijfsaanvraag wordt verder niet aanvaard, zodat hij op deze grond ook geen ernstige grief ontleend aan artikel 3 van het EVRM aannemelijk maakt. Uit deze rechtspraak volgt verder nog niet dat verzoekers hangende procedure bij de Raad tegen de beslissing op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een schorsende werking dient te hebben om in overeenstemming te zijn met artikel 13 van het EVRM. In zoverre verzoeker met deze verwijzing bovendien kritiek wenst te uiten op het ontbreken van een schorsende werking in geval van een annulatieberoep tegen een beslissing waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf wordt afgewezen of tegen een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, betreft het een kritiek op de wet waarmee in geen geval wordt aangetoond dat de door verweerder genomen administratieve beslissingen op zich door enig gebrek zijn aangetast. Een dergelijke kritiek kan niet in aanmerking worden genomen om tot de onwettigheid van de bestreden beslissingen te besluiten (cf. RvS 23 februari 2000, nr. 85.592; RvS 9 oktober 2002, nr. 111.146; RvS 24 oktober 2011, nr. 215.954; RvS 21 november 2011, nr. 216.359).

2.2.8. Het middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de tweede bestreden beslissing, het bevel om het grondgebied te verlaten

Verzoeker geeft allereerst aan dat deze beslissing het lot dient te volgen van de eerste bestreden beslissing. Zoals hierboven wordt vastgesteld, blijkt niet dat verzoeker een gegrond middel aanvoert gericht tegen de eerste bestreden beslissing.

Verzoeker betoogt bijkomend, wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, dat deze beslissing is genomen met miskenning van de motiveringsplicht, omdat hierin niet wordt vermeld dat deze een gevolg is van de eerste bestreden beslissing. Hij geeft aan dat de motivering van het bevel strijdig is met de instructies om het af te leveren en zeker niet afdoende is omdat er nergens sprake is van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De Raad stelt evenwel vast dat het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten duidt op welke juridische grond deze beslissing is genomen, met name artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet. Eveneens wordt in feite geduid dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder in het bezit te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten, met name nu hij niet in het bezit is van een geldig paspoort. Deze voorziene motivering in rechte en in feite is pertinent en draagkrachtig en laat verzoeker toe om zijn rechtsmiddelen met kennis

van zaken aan te wenden. Verzoeker maakt verder geenszins aannemelijk dat deze motivering niet zou steunen op juiste feitelijke gegevens of kennelijk onredelijk of onwettig zou zijn. Verzoeker duidt verder ook niet waarom of op welke grond in het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten de motivering van de eerste bestreden beslissing zou dienen te worden hernomen of waarom naar deze beslissing dient te worden verwezen. Het gegeven dat verweerder pas overgaat tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten na de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te hebben onderzocht en behandeld, betekent nog niet dat het bevel een loutere uitvoerings- of gevolgbeslissing is en niet op eigen juridische en feitelijke gronden kan bestaan. Verzoeker maakt ook niet concreet aannemelijk dat het bestreden bevel strijdig zou zijn met de instructies om het af te leveren. Daarenboven blijkt ook niet dat verzoeker het vereiste belang kan doen gelden bij zijn zeer formalistische betoog, nu hij geenszins aannemelijk maakt dat een eventuele vernietiging van het bestreden bevel aanleiding kan geven tot een wezenlijk andere beslissing in dit verband, te meer gelet op de vaststelling dat hij geen gegrond middel aanvoerde ter nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Zijn enige kritiek is immers dat niet wordt verwezen naar de eerste bestreden beslissing, of de motivering hiervan niet wordt hernomen, terwijl hij terzelfdertijd kennis heeft kunnen nemen van deze beslissing en haar motieven. Een schending van de motiveringsplicht kan niet worden vastgesteld.

In zoverre verzoeker vervolgens nog wijst op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel, het gelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel, kan het volstaan vast te stellen dat elke toelichting ontbreekt over de wijze waarop verweerder door de afgifte van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten deze beginselen zou hebben miskend. Deze onderdelen van het middel zijn, bij gebreke van de vereiste precisie, onontvankelijk.

Het middel is, in de mate dat het onvankelijk is, ongegrond.

4. Korte debatten

Verzoeker heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

5. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig januari tweeduizend achttien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS