

Arrest

nr. 201 162 van 15 maart 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. MOSKOFIDIS
Rootenstraat 21/18
3600 GENK

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 12 november 2015 hebben 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 30 september 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt.

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 7 december 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 januari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die loco advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing is het resultaat van een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen die de verzoekende partijen hadden ingediend op grond 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 (hierna: de Vreemdelingenwet) omwille van de medische situatie van tweede verzoekster. Ze luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 27.03.2012 bij

onze diensten werd ingediend door:

[...]

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

Reden:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 29/09/2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel is afgeleid uit de schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, en van artikel 4 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.

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoekster ingediend op 27 maart 2012, onontvankelijk is om reden dat een ambtenaar-geneesheer in een advies dd. 29 september 2015 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoekster bij haar aanvraag dd. 27 maart 2012 en actualisaties dd. 13 juli 2012 en dd. 8 september 2015 enkele medische verslagen had voorgelegd (o.a. dd. 14 maart 2012, dd. 27 juni 2012 en dd. 24 augustus 2015 van dokter Marie M.), waaruit voldoende bleek dat zij wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat verzoekster niet in staat is om te reizen en een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 29 september 2015, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 30 september 2015 hebben geantwoord ;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoeksters dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat volgens- een niet correct-gemotiveerd (zie verder) advies van de arts-attaché dd. 29 september 2015-, de voorgelegde medische verslagen niet zouden toelaten te concluderen dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van art. 9ter Vw., blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 27 maart 2012 alsook in de actualisaties dd. 27 juni 2012 en dd. 24 augustus 2015, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste schendt verweerder de zorgvuldigheidsverplichting (algemeen rechtsprincipe) door na te laten binnen een 'redelijke termijn de bestreden beslissing te nemen.

De aanvraag cfr. art. 9ter Vw. van verzoekster dateert van 27 maart 2012, terwijl de bestreden beslissing pas werd genomen op 30 september 2015, 'hetzij drie jaren en zes maanden later.

Verweerder schendt het principe van "goed beheer".

Dit principe houdt in dat verweerder door zijn optreden of het nalaten hiervan, geen schade mag berokkenen aan de verzoekende partij.

In casu is wel degelijk schade berokkend aan verzoekster.

De voorbije jaren heeft verzoekster, mede door het lange uitblijven van een beslissing in verzoeksters aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw., een belangrijke (therapeutische) vertrouwensband opgebouwd met haar behandelende arts (In de aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 27 maart 2012 alsook in de actualisaties van haar dossier dd. 13 juli 2012 en dd. 8 september 2015 legde verzoekster medische verslagen voor van steeds dezelfde behandelende arts specialist dokter Marie M.)

Precies gelet op de aard van de medische aandoening waarmee verzoekster kampt (PTSD), is het evident dat deze vertrouwensband met de behandelende arts cruciaal is in het kader van haar genezingsproces ; iets waarmee de arts- attaché in zijn medisch advies dd. 29 september 2015 ten onrechte geen rekening mee gehouden heeft.

Het is van vitaal belang dat de lopende behandeling in de huidige vorm kan gecontinueerd worden.

Bovendien hebben verzoekers in deze hele tussentijd op geen enkel ogenblik een Attest van Immatriculatie ontvangen, met alle praktische en administratieve moeilijkheden van dien.

Het is niet redelijk dat verweerder drie jaren en zes maanden tijd nodig heeft om een beslissing te nemen in een dossier terwijl verzoekers, zonder geldige verblijfspapieren, in die ganse tussenperiode genoodzaakt waren om te overleven op het Belgisch grondgebied.

Door de beslissing niet binnen een redelijke termijn te nemen én bovendien geen rekening te houden met de ontstane vertrouwensband tussen verzoekster en de behandelende arts, doch zich integendeel te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer (zie verder), heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren.

De vraag dient te worden gesteld of de vertraging in casu had kunnen vermeden of beperkt worden.

De lange duur van de procedure zou desgevallend kunnen worden verantwoord door de zorg om een grondige enquête te voeren ; iets wat in dit dossier geenszins is gebeurd. (zie hierna verder)

Het principe van goed beheer omvat het recht op (juridische) zekerheid en het nodige respect voor het rechtmatige vertrouwen van de burger.

Het principe van de beoordeling van de belangen dat gekoppeld is aan het principe van goed beheer, houdt in dat de beslissingen tijdens de voorbereidingsfase zorgvuldig worden voorbereid en dat tijdens de beslissingsfase een redelijke keuze wordt gemaakt (principe van proportionaliteit).

In casu bestaat er geen enkele objectieve grondslag waarom verweerder drie jaren en zes maanden tijd nodig had om de bestreden beslissing te nemen : (de arts-attaché heeft geenszins een onderzoek 'ten gronde' gedaan ; hij heeft verzoekster nooit uitgenodigd voor een gesprek ; hij heeft nooit een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland verricht etc. ; in zijn eerste uiterst summier medisch advies dd. 12 juli 2012 , had de arts-attaché zich beperkt tot een vage bewering als zou de medische aandoening van verzoekster geen directe bedreiging voor haar leven inhouden en dat medische voorspellingen voor de toekomst een zgz. 'louter speculatieve hypothese' zou zijn - zie hiervoor het medisch advies dd. 12/07/2012).

Het is dan ook onbegrijpelijk waarom de huidige bestreden beslissing , die gebaseerd is op een (andermaal) vaag en inhoudsloos medisch advies van de (zelfde) arts-attaché, zo lang op zich heeft laten wachten.

Ten tweede is verweerder in dit dossier onzorgvuldig te werk gegaan door het medisch dossier andermaal ter advies over te leggen aan dezelfde arts- attaché (dokter M.) als deze die n.a.v. de voorgaande onontvankelijkheidsbeslissing (dd. 2 augustus 2012) ook het medisch advies had opgesteld.

Zoals hierboven geschetst was de vorige onontvankelijkheidsbeslissing dd. 2 augustus 2012 vernietigd bij arrest van de RvV dd. 31 augustus 2015.

Verweerder had i.c. het medisch dossier redelijkerwijze aan een andere arts- attaché dienen over te maken ter beoordeling.

Precies gelet op de procedurele voorgaanden van dit dossier, verkeerde deze arts-attaché niet meer in een positie om op een objectieve en onbevooroordeelde manier een medisch advies te verstrekken.

Indien het vorige medisch advies van dokter M. onder de loep wordt genomen, zal de Raad niet anders kunnen dan te besluiten dat deze arts-attaché wel degelijk vooringenomen is geweest bij de redactie van zijn laatste medisch advies dd. 29 september 2015.

Zo had de arts-attaché in zijn vorig medisch advies dd. 12 juli 2012 (basis voor de onontvankelijkheidsbeslissing dd. 2 augustus 2012 van verweerder) geschreven :

"...geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene...geen kritieke gezondheidstoestand...De prognose op middellange termijn voor deze persoon is zeker niet ongunstig, en elke uitspraak op lange termijn is zo wie zo een louter speculatieve hypothese...."

De onontvankelijkheidsbeslissing dd. 2 augustus 2012 van verweerder werd bij arrest dd. 31 augustus 2015 (RvV 110 084 / IX) vernietigd.

Precies gezien het (medisch) standpunt dat deze arts-attaché in het verleden reeds had ingenomen, viel het redelijkerwijze te verwachten dat deze arts-attaché niet plotseling van zienswijze zou veranderen en 'plotseling' gaan oordelen dat de aandoening van verzoekster in feite wél een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster en daarom een aangepaste medische behandeling zou behoeven.

Door het medisch dossier voor advies opnieuw aan dezelfde arts-attaché te bezorgen, was het standpunt van deze arts-attaché in feite op voorhand reeds gekend en heeft verzoekster geen eerlijke kans gekregen om de inhoud van haar medisch dossier op een objectieve en onbevangen manier door een arts-attaché beoordeeld te kunnen zien.

Ten derde is het medisch advies dd. 29 september 2015 van de ambtenaar-geneesheer, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 30 september 2015 heeft gebaseerd, intern tegenstrijdig.

In het medisch advies wordt enerzijds het volgende weerhouden :

"Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

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

Hiermee stelt de ambtenaar-geneesheer dat de problematiek van PTSD eigenlijk gewoon geen medische behandeling nodig heeft, aangezien deze 'na verloop van tijd' uit zichzelf wel zal uitdoven.

Anderzijds verwijst de ambtenaar-geneesheer vervolgens paradoxaal genoeg naar zgn. 'moderne inzichten over PTSD' die 'het vooral over een "exposure " behandeling, met een "stress inoculation therapie" hebben.

Opmerkelijk, want hiermee geeft de ambtenaar-geneesheer (minstens impliciet) zelf toe dat er voor PTSD wel degelijk een medische behandeling bestaat en nodig is, zijnde de zgn. "exposure behandeling".

Door enerzijds voor te houden dat voor de problematiek van PTSD eigenlijk geen behandeling nodig is, vermits deze aandoening vanzelf wel uitdooft na verloop van tijd, en anderzijds te verwijzen naar zgn. 'moderne inzichten over PTSD' die spreken over een medische therapie die te maken heeft met 'exposure behandeling', spreekt de ambtenaar-geneesheer zichzelf ontegensprekelijk tegen.

Vraag is immers of een dergelijke "exposure behandeling" beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland. (zie verder onder 'ten zesde')

Ten vierde heeft de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies dd. 29 september 2015 , waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 30 september 2015 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een uiterst korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 29 september 2015 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoening van verzoeker (o.a. ernstige psychiatrische aandoening) ernstig is en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

(zie medisch getuigschrift dd. 24/08/2015 dokter Marie M. :

"Actuellement, au vu de l'état de santé qu'elle présente, il est tt à fait impossible et inetmessageable qu'elle quitte la Belgique, étant tjs très fragile et nécessitant un traitement psychopharmacologique et psychothérapeutique de fond.

Il existe un réel danger pour sa santé mentale et physique de quitter le territoire belge. "

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoekster lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

De loutere verwijzing door de ambtenaar-geneesheer naar de door verzoekster voorgelegde medische verslagen en de veel te summiere motivering die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dd. 29 september 2015 heeft gegeven, staat in schril contrast met de ontegensprekelijke inhoud van medische

verslagen die verzoekster aan haar dossier heeft toegevoegd tussen haar aanvraag dd. 27 maart 2012 en 8 september 2015 (datum laatste actualisatie).

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen bleek dat een (minstens) ontvankelijk verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten vijfde heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.

De arts-attaché heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

Uit de medische verslagen die door verzoekster bij het administratief dossier waren toegevoegd, was overduidelijk gebleken dat de medische toestand van verzoekster -die o.a. lijdt aan een ernstige psychiatrische aandoening- van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

De inhoud van de medische verslagen van de behandelende artsen van verzoekster spreekt voor zich. Ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die alle wezen op de ernst van de medische toestand waarin verzoekster zich bevindt en waaruit kon worden afgeleid dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, is het onbegrijpelijk om vast te stellen dat de arts-attaché een negatief medisch advies geeft ; en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende arts ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van verzoekster van die aard is, dat zij nood heeft aan een verdere strikte medische opvolging in België.

Voor verzoekster bestaat er geen enkele twijfel dat verweerder haar huidige medische toestand totaal verkeerd heeft beoordeeld.

De door verzoekster voorgelegde medische verslagen bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn en dat een terugkeer naar Armenië om die reden is uitgesloten.

De voorgelegde medische gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De arts-attaché beperkt zich in zijn negatief medisch advies tot het geringschatten en zelfs louter tegenspreken van de opmerkingen van de behandelende artsen.

Het is duidelijk dat het negatief advies dd. 29 september 2015 van de ambtenaar-geneesheer foutief is en flagrant indruist tegen de door verzoekster bijgebrachte medische verslagen.

Volledig in tegenstrijd tot de inhoud van het verslag van de behandelende arts, beperkte de ambtenaar-geneesheer zich immers tot het stellen dat "...zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft , en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt...".

Dit besluit van de ambtenaar-geneesheer is totaal ongefundeerd en inhoudelijk in strijd met de medische verslagen in het administratief dossier (zie medisch getuigschrift dd. 24/08/2015 dokter Marie M. :

"Actuellement, au vu de l'état de santé qu'elle présente, Il est tt à fait impossible et inetmissageable qu'elle quitte la Belgique, étant tjs très fragile et

nécessitant un traitement psychopharmacologique et psychothérapeutique de fond.

Il existe un réel danger pour sa santé mentale et physique de quitter le territoire belge. "

Uit de medische verslagen die waren toegevoegd bij het administratief dossier was overduidelijk komen vast te staan dat verzoeksters medische toestand van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling tegenaangewezen is.

Minstens is het advies dd. 29 september 2015 voorbarig aangezien er aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verdere diagnoses kunnen worden opgesteld.

Ten zesde houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende :

Art. 9ter § 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.

...

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

...

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

In zijn medisch advies heeft de arts-attaché zijn besluit opgebouwd rond de zogezegde zinloosheid van een medicamenteuse behandeling voor PTSD drie jaar na de feiten.

De arts-attaché spreekt anderzijds wél over een zgn. "exposure behandeling" voor PTSD aandoeningen en geeft hiermee expliciet toe dat naast een farmacologische therapie (die volgens de arts zinloos zou zijn) dus ook een psychotherapeutische behandeling bestaat, dewelke volgens de arts-attaché klaarblijkelijk wél nog belangrijk zou zijn.

De arts-attaché schrijft hierover : De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie".

Welnu, als zelfs de arts-attaché de noodzaak lijkt in te zien van een psychotherapeutische behandeling voor PTSD ; dan blijft de vraag door de arts- attaché aangaande de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een dergelijke behandeling in verzoeksters herkomstland onbeantwoord.

Immers, artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Verweerder heeft geen rekening gehouden met alle elementen van art. 9ter Vw:

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerder, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

In casu lijdt verzoekster wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

(Zie de diverse medische getuigschriften van verzoeksters artsen - o.a. medische verslagen dd. 14 maart 2012 , dd. 27 juni 2012 en dd. 24 augustus 2015 van dokter Marie M. - die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin uitvoerig de ernst van verzoeksters medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoening van verzoekster van die aard is dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van verzoekster in gevaar is).

Het medisch advies dd. 29 september 2015 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De logica in het medisch advies van de arts-attaché is trouwens ver zoek.

In zijn advies stelt de arts-attaché : "Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is hypothetisch en speculatief, in concreto worden in dit dossier geen gehele suicidale pogingen objectief gedocumenteerd en bleken ook specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties niet nodig."

Ten eerste zijn er wel degelijk lopende medische behandelingen, zoals blijkt uit het recent medisch verslag dd. 24 augustus 2015 in het dossier.

Ten tweede is het precies dankzij deze strikte en regelmatige medische follow up die verzoekster in België sinds geruime tijd ondergaat, er tot op heden geen concrete wanhoopsdaad is geweest, iets wat de arts-attaché volledig over het hoofd heeft gezien !

Wat zal er gebeuren indien de medische follow up plosteling zou moeten worden afgebroken ?!

Verzoekster verwijst naar vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en ook naar een arrest van de Raad van State nr. 228.778 van 16 oktober 2014 waarin ook de Franstalige kamer van de Raad van State zich nu op dezelfde lijn van de Nederlandstalige kamer (arresten van 19 juni 2013 en 28 november 2013) heeft geplaatst, en waarbij de volgende conclusies kunnen worden getrokken :

** Artikel 9ter Verblijfswet moet begrepen worden als een eenvoudige norm van nationaal recht. Het is geen omzetting van een Europese norm zoals de subsidiaire bescherming.*

Artikel 9ter Vw moet op autonome manier geïnterpreteerd worden.

** Het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw is ruimer dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.*

Artikel 9ter Vw is niet beperkt tot de norm die blijkt uit de rechtspraak van het EHRM.

** Artikel 9ter Vw omvat verschillende hypothesen.*

Het betreft elke gezondheidstoestand die "een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is -die bovendien toegankelijk zou moeten zijn- in het land van herkomst".

Dit laatste houdt in dat de DVZ ook het reëel en grondig risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland wanneer een adequate behandeling niet toegankelijk is.

De arts-attaché heeft tenslotte geen enkele rekening gehouden met de lange duur van afwezigheid van verzoekster uit haar herkomstland noch met de moeilijke socio-economische toestand in Armenië.

Verzoekster had haar land verlaten in augustus 2008 en verblijft sindsdien zonder enige onderbreking in België.

Ten zevende schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies dd. 29 september 2015 van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In haar schriftelijke aanvraag dd. 27 maart 2012 had verzoekster nochtans formeel aangeboden dat zij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 27/03/2012 :

"De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts van verzoekster hetzij met verzoekster zelf

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokter Maria M.

Verzoekster is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken..")

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds het medisch verslag dd. 14 maart 2012 van verzoeksters arts tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoekster minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer , heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. onontvankelijk te verklaren.

Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op verzoeksters voorstel (geformuleerd in haar aanvraag dd. 27 maart 2012) tot medisch onderzoek helemaal niet werd geantwoord.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoekster of bij haar arts specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoekster om te reizen naar Armenië ; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoekster onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende arts van verzoekster, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoekster.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 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.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit een recent medisch verslag dd. 26 oktober 2015 van verzoeksters behandelende arts blijkt duidelijk dat haar medische toestand van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling tegenaangewezen is. (Stuk 3)

De inhoud van dit recent medisch verslag spreekt voor zich en toont aan dat de arts-attaché de voorhanden zijn medische gegevens foutief heeft geanalyseerd.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

2.2. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling stelt het volgende :

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

[...]

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

[...].”

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt:

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

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

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

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

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

2.3. De bestreden beslissing is volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 september 2015. Dit advies luidt als volgt:

“Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.03.2012.

Uit het medisch getuigschrift (SMG) d.d. 14/03/2012 + bijlage 10/01/2012 + aanvullingen van 27/06/2012 en 24/8/2015 en bijlagen zou kunnen blijken dat betrokkene klaagt van angststoornissen en depressie, mogelijks lijdt ze aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen. Er wordt gewag gemaakt van vermoeidheid, angstgevoelens, zwarte gedachten, concentratiestoornissen...

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Op basis van internationaal gevalideerde studies[1] 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 [2]. In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD" [3]. Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief [4]. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral 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.

Bijgevolg houdt de beschreven chronische depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene of kan aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten of complicaties.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd en bleken ook specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties niet nodig.

Gezien bovenvermelde impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

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

2.3. Wat het eerste middelonderdeel betreft, en verzoeker's agrument dat de bestreden beslissing niet binnen een redelijke termijn werd genomen en om die reden het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden, kunnen zij niet worden bijgetreden. In hun uiteenzetting gaan verzoekers immers volledig voorbij aan het gegeven dat een vorige beslissing die op 2 augustus 2012 werd genomen over de in het geding zijnde aanvraag van 27 maart 2012 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen werd vernietigd bij arrest nr. 151 425 van 31 augustus 2015. Na deze vernietiging heeft de verwerende partij binnen de maand –met name op 30 september 2015, de thans bestreden beslissing genomen. Dat het redelijke termijnbeginsel werd geschonden kan dan ook niet worden aangenomen.

In de mate dat verzoekers betogen dat verzoekster gedurende de termijn van behandeling van de aanvraag een belangrijke therapeutische vertrouwensband met haar arts heeft ontwikkeld, kan voorts alleen maar in haar voordeel zijn, zodat niet valt in te zien welk belang zij heeft bij deze grief. In de mate dat verzoekers stellen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met die vertrouwensband bij het uitvaardigen van zijn advies, zal daarop verder in het arrest worden ingegaan. De grief dat de verzoekende partij in tussentijd nooit een attest van immatriculatie hebben ontvangen, is verder niet dienstig in het kader van de beoordeling van de wettigheid van de thans bestreden beslissing.

Het eerste middelonderdeel is in de besproken mate ongegrond.

2.4. In het tweede middelonderdeel betogen de verzoekers dat de verwerende partij onzorgvuldig te werk is gegaan door het medisch dossier andermaal ter advies voor te leggen aan dezelfde ambtenaar-geneesheer die ook het oorspronkelijke medische advies had opgesteld en die dus niet meer in een positie is om op een objectieve en onbevooroordeelde manier een medisch advies te verstrekken.

Aan de Raad is geen bepaling bekend die de verwerende partij belet om, na een vernietiging, zich niet opnieuw te beroepen op de ambtenaar-geneesheer die al eerder een advies had uitgevaardigd in hetzelfde dossier, en verzoekers tonen het bestaan van een dergelijke bepaling ook niet aan. Derhalve komt het aan de verzoekers toe om de vooringenomenheid en het gebrek aan objectiviteit met concrete argumenten aan te tonen. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer in een nieuw advies opnieuw tot de vaststelling komt dat de aandoening van verzoekster niet van die aard is dat zij de toekenning van een verblijfsmachtiging rechtvaardigt, is op zich niet van aard om een gebrek aan objectiviteit aannemelijk te maken. Het advies is overigens uitgevaardigd met respect voor hetgeen in het vernietigingsarrest werd vastgesteld.

Het tweede middelonderdeel is niet gegrond.

2.5. In een derde middelonderdeel betogen verzoekers onder meer dat het advies van de ambtenaar-geneesheer intern tegenstrijdig is, omdat hij enerzijds stelt dat de PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt, en anderzijds verwijst naar de moderne inzichten over PTSD die het vooral over een exposure-behandeling met een stress inoculation therapie hebben. Daarmee geeft hij minstens impliciet toe dat er voor PTSD wel degelijk een medische behandeling bestaat en nodig is.

De conclusie van het advies van de ambtenaar-geneesheer, die niet uitsluit dat verzoekster lijdt aan PTSD, is dat haar terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed heeft op de evolutie van haar aangehaalde gezondheidstoestand en dat er zelfs onbehandeld geen risico is voor haar leven of fysieke integriteit, en evenmin op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij verwijst daartoe naar een wetenschappelijke studie waaruit hij afleidt dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt. Uit het advies blijkt verder dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de nood aan medicatie bij PTSD betwistbaar is, en dat medicamenteuze behandeling in ieder geval na twee of drie jaar nauwelijks nog enige invloed heeft of zelfs contraproductief is.

De verzoekende partijen stellen dat de vaststelling dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt, strijdt met de verwijzing naar de moderne inzichten inzake exposure-behandeling met "stress inoculation therapie". Zij kunnen daarin echter niet worden gevolgd, nu de verwijzing naar deze behandeling in verband moet worden gebracht met het betwiste nut van medicatie in het algemeen, en niet in de weg staat van het hoofdmotief dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt. De verwijzing naar de stress inoculation therapie is in dat opzicht dan ook een overtuigend motief.

Van enige tegenstrijdigheid in het dossier is dus geen sprake. Het derde middelonderdeel is niet gegrond.

2.6. In het vierde middelonderdeel betogen de verzoekende partijen dat het advies hoofdzakelijk beperkt is tot een verwijzing naar de door verzoekster voorgelegde verslagen en een uiterst korte synthese daarvan, zonder dat een grondig onderzoek blijkt. Uit de medische getuigschriften blijkt dat de aandoening van verzoekster ernstig is, een terugkeer naar het herkomstland is uitgesloten en een verder medische opvolging in België noodzakelijk is. De ambtenaar-geneesheer heeft deze aandoening minstens geringschat, zo stellen zij. In het vijfde middelonderdeel verwijten de verzoekende partijen de ambtenaar-geneesheer de verkeerde conclusies te hebben getrokken uit de voorgelegde medische verslaggeving waaruit zou blijken dat de medische toestand van verzoekster van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is.

De ambtenaar-geneesheer is in zijn advies tot het oordeel gekomen dat de fysieke en psychische problematiek van verzoekster geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor haar leven en fysieke integriteit, dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog weinig problemen stelt, dat de nood aan medicatie bij PTSD betwistbaar is, en dat medicamenteuze behandeling in ieder geval na twee of drie jaar nauwelijks nog enige invloed heeft of zelfs contraproductief is. Verzoeksters terugkeer naar het land van herkomst heeft geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van haar aangehaalde gezondheidstoestand en zelfs onbehandeld is er geen risico voor haar leven of fysieke integriteit, en evenmin op een onmenselijke of vernederende behandeling. Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar stelt het advies dat dit louter hypothetisch en speculatief is, dat er geen gehele suïcidale pogingen objectief werden gedocumenteerd en dat specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties niet nodig bleken. De verzoekende partijen tonen niet met concrete argumenten aan dat en waarom de motivering te summier en dus niet afdoende zou zijn.

Verder tonen de verzoekende partijen op geen enkele wijze aan dat de ambtenaar-geneesheer, die zich voor het oordeel dat PTSD na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt heeft gesteund op een rapport van het 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". De verzoekende partijen tonen op geen enkele wijze aan dat de informatie vervat in dit rapport niet correct zou zijn, of dat de ambtenaar-geneesheer ze niet correct heeft beoordeeld en op grond daarvan op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit zou zijn gekomen dat een behandeling niet nodig is voor wat betreft de beoordeling van verzoeksters concrete situatie. de "duidelijke inhoud van de medische verslagen" om te stellen dat het negatief advies van de

ambtenaar-geneesheer onbegrijpelijk is, en zelfs flagrant foutief, maar het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door de verzoekende partijen neergelegde medische attesten en verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, kan op zich niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen na tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer, zoals in casu, is dit immers veelal het geval omdat diens advies inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medisch attesten (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). In die optiek ligt het ook in de beoordelingsbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om

De verzoekende partijen tonen niet met concrete argumenten aan dat het advies van de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig is, fout of kennelijk onredelijk. In de mate dat zij nog stellen dat het advies voorbarig is aangezien aanvullende medische onderzoeken voorzien zijn waarna verder diagnoses kunnen worden opgesteld, kan worden volstaan met de vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer bezwaarlijk kan worden verweten geen rekening te hebben gehouden met onderzoeken die (nog) niet zijn gevoerd en diagnoses die (nog) niet zijn gesteld, temeer nu de verzoekende partijen één en ander niet concretiseren. Dit argument staat trouwens in schrill contrast met het verwijt, in het eerste middelonderdeel, dat de bestreden beslissing niet binnen een redelijke termijn zou zijn genomen.

Het vierde en vijfde middelonderdeel zijn niet gegrond.

2.7. In een zesde middelonderdeel stellen verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies heeft opgebouwd rond de zogezegde zinloosheid van een medicamenteuze behandeling voor PTSD drie jaar na de feiten. Hij spreekt, zo stellen zij, anderzijds wél over een zogenaamde “exposure behandeling” en geeft hiermee expliciet toe dat naast de beweerd zinloze farmaceutische behandeling er dus ook een psychotherapeutische behandeling bestaat die wél nog belangrijk zou zijn. Desalniettemin heeft hij de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een dergelijke behandeling in het herkomstland niet onderzocht. Door dit onderzoek niet te voeren wordt artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet geschonden.

Voorts viseren verzoekers het motief in het advies over het vermelde zelfmoordgevaar, en stellen zij dat er wel degelijk lopende medische behandelingen zijn zoals blijkt uit het medisch verslag van 24 augustus 2015. Het is precies dankzij deze strikte en regelmatige medische follow up die verzoekster sinds geruime tijd in België heeft, dat er tot op heden geen wanhoopsdaad is geweest, iets wat volledig over het hoofd is gezien, zo stellen zij.

Verzoekers betogen verder nog dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer is dan artikel 3 van het EVRM en dat ook een onderzoek moet worden gevoerd naar het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate, toegankelijke behandeling is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer heeft wat dit betreft geen rekening gehouden met de lange afwezigheid van verzoekster, noch met de moeilijke socio-economische toestand in Armenië.

Wat betreft de verwijzing naar de psychotherapeutische behandeling die wél belangrijk zou zijn, kan worden verwezen naar de bespreking van het derde middelonderdeel, waarin het motief met de verwijzing naar de stress inoculation therapie als overtuigend wordt aangemerkt.

Het geviseerde motief over het zelfmoordgevaar in het advies van de ambtenaar-geneesheer luidt als volgt:

“Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten of complicaties.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar, dit is hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd en bleken ook specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties niet nodig.”

In de mate dat de verzoekende partijen verwijzen naar het medisch verslag van de behandelend geneesheer van 24 augustus 2015, moet worden vastgesteld dat hieruit niet blijkt dat hieruit geen zelfmoordrisico blijkt, en al evenmin dat er in weerwil van hetgeen de ambtenaar-geneesheer stelde, dat er alsnog sprake zou zijn van objectief gedocumenteerde zelfmoordpogingen, specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties. Het argument dat er geen concrete wanhoopsdaad is geweest precies is omdat verzoekster wordt opgevolgd door haar behandelend arts met wie zij, zo stelde zij in het eerste

middelonderdeel- sedert jaren een vertrouwensband heeft, is een loutere bewering, die de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer niet in een ander daglicht stelt.

De verwijzing naar de mogelijke problemen betreffende de toegankelijkheid van de medische zorgen omwille van verzoeksters lange afwezigheid en de socio-economische toestand is niet dienstig, nu de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft geoordeeld dat er zelfs onbehandeld geen risico is voor het leven, de fysieke integriteit of een vernederende of onmenselijke behandeling en de verzoekers er niet in slagen deze conclusie te ondermijnen.

2.8. In het zevende en laatste middelonderdeel betogen verzoekers dat het zorgvuldigheidsbeginsel wordt geschonden omdat de verwerende partij de mogelijkheid had om verzoekster aan een medisch onderzoek te onderwerpen, hetgeen zij ook had aangeboden in haar aanvraag, maar heeft nagelaten dit te doen.

Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Ook artikel 4, §1 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer, indien nodig, een bijkomend advies kan vragen aan een deskundige onder meer in de discipline "psychiatrie (+ ervaring posttraumatisch stresssyndroom)". Echter, in geen van deze bepalingen kan een verplichting daartoe worden gelezen. Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder bijkomende inlichtingen te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven, zelfs indien zijn medische beoordeling haaks staat op deze van de behandelende arts. Enkel indien hij het zelf noodzakelijk acht, kan hij advies van deskundigen inwinnen (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

Dat de motiveringsplicht is geschonden omdat de ambtenaar-geneesheer niet heeft gemotiveerd over het aanbod van verzoekster in de aanvraag om contact te nemen met de behandelende arts of met verzoekster zelf, of om haar uit te nodigen voor een onderzoek, kan niet worden bijgetreden.

Waar verzoekers tenslotte verwijzen naar een attest van de behandelende arts van 26 oktober 2015, moet erop worden gewezen dat dit attest dateert van na het advies en na de bestreden beslissing. De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij zouden worden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999).

Het zevende middelonderdeel kan niet worden aangenomen.

2.9. Uit hetgeen voorafgaat blijkt dat de verzoekende partijen niet aannemelijk hebben gemaakt dat de bestreden beslissing dan wel het advies van de ambtenaar-geneesheer waaraan zij is opgehangen, onwettig, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk is. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, niet gegrond. De stukken die zij neerleggen ter zitting doen hieraan geen afbreuk. Het betreft een attest van gezinssamenstelling en schoolattesten die niet aan de verwerende partij ter kennis werden gebracht zodat de Raad ze, om de onder punt 2.8. vermelde redenen niet in de debatten kan betrekken, voor zover ze al enige relevantie zouden hebben in het kader van het huidige beroep.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing 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 gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien maart tweeduizend achttien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS