

AFDELING
BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak met toepassing van artikel 8:54, eerste lid, van de Algemene wet
bestuursrecht op het hoger beroep van:

de minister voor Immigratie en Asiel (hierna: de minister),
appellant,

tegen de uitspraak van de rechtbank 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats
Haarlem, van 24 juni 2011 in zaak nr. 11/12613 in het geding tussen:

(vreemdeling 1) en mede namens hun
minderjarige kinderen

en

de minister.

1. Procesverloop

Bij besluit van 7 april 2010 heeft de minister van Justitie de aanvragen van vreemdeling 1 om haar een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd te verlenen onderscheidenlijk om op haar artikel 64 van de Vreemdelingenwet 2000 (hierna: de Vw 2000) toe te passen, afgewezen.

Bij besluit van 8 april 2011 heeft de minister het daartegen door vreemdeling 1 gemaakte bezwaar ongegrond verklaard. Dit besluit is aangehecht.

Bij uitspraak van 24 juni 2011, verzonden op dezelfde dag, heeft de rechtbank het daartegen door vreemdeling 1 ingestelde beroep gegrond verklaard, dat besluit vernietigd en bepaald dat de minister een nieuw besluit op het gemaakte bezwaar neemt met inachtneming van hetgeen in de uitspraak is overwogen. Deze uitspraak is aangehecht.

Tegen deze uitspraak heeft de minister, thans: de minister voor Immigratie, Integratie en Asiel, bij brief, bij de Raad van State binnengekomen op 20 juli 2011, hoger beroep ingesteld. Deze brief is aangehecht.

Vreemdeling 1 heeft een verweerschrift ingediend.

Vervolgens is het onderzoek gesloten.

2. Overwegingen

2.1. Onder de minister wordt tevens verstaan: diens rechtsvoorgangers.

2.2. Ingevolge artikel 16, eerste lid, aanhef en onder a, van de Vw 2000 kan een aanvraag tot het verlenen van een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd, als bedoeld in artikel 14, (hierna: de aanvraag) worden afgewezen, indien de desbetreffende vreemdeling niet beschikt over een geldige machtiging tot voorlopig verblijf (hierna: mvv) die overeenkomt met het verblijfsdoel, waarvoor de verblijfsvergunning is aangevraagd (hierna: mvv-vereiste).

Ingevolge artikel 17, eerste lid, aanhef en onder c, wordt de aanvraag niet afgewezen wegens het ontbreken van een geldige mvv, indien het een vreemdeling betreft voor wie het, gelet op diens gezondheidstoestand, niet verantwoord is te reizen.

Ingevolge artikel 17, eerste lid, aanhef en onder g, wordt de aanvraag evenmin afgewezen wegens het ontbreken van een geldige mvv, indien het betreft een vreemdeling die behoort tot een bij algemene maatregel van bestuur aangewezen categorie.

Ingevolge artikel 64 blijft uitzetting achterwege, zolang het gelet op de gezondheidstoestand van de desbetreffende vreemdeling of die van een van zijn gezinsleden niet verantwoord is te reizen.

Volgens paragraaf B1/4.1.1 van de Vreemdelingencirculaire 2000 (hierna: de Vc 2000) dient voor de in artikel 17, eerste lid, aanhef en

onder c, van de Vw 2000 neergelegde vrijstelling te worden beoordeeld of de desbetreffende vreemdeling in staat is te reizen naar zijn land van herkomst of bestendig verblijf en in staat kan worden geacht daar behandeling af te wachten van een door hem in te dienen mvv-aanvraag. Voorts kan ingevolge artikel 3.71, vierde lid, van het Vreemdelingenbesluit 2000 vrijstelling worden verleend van het mvv-vereiste, indien de terugkeer van een vreemdeling in verband met een medische noodsituatie zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard.

Volgens paragraaf B8/3.1 wordt onder medische noodsituatie verstaan: die situatie waarbij betrokkene lijdt aan een stoornis, waarvan op basis van de huidige medisch-wetenschappelijke inzichten vaststaat dat het achterwege blijven van behandeling op korte termijn zal leiden tot overlijden, invaliditeit of een andere vorm van ernstige geestelijke of lichamelijke schade. Onder "op korte termijn" wordt verstaan binnen een termijn van drie maanden.

2.3. De minister klaagt in zijn enige grief dat de rechtbank – zakelijk weergegeven - ten onrechte heeft overwogen dat de minister het advies van het Bureau Medische Advisering (hierna: het BMA) van 22 december 2010 niet ten grondslag heeft mogen leggen aan het besluit van 8 april 2011, nu in het advies niet wordt ingegaan op de vraag naar de (on)mogelijkheid van een veilige behandelomgeving. Hiertoe voert de minister aan dat de rechtbank, in het bijzonder door alleen te verwijzen naar het BMA-advies van 22 december 2010, voorbij gaat aan het gegeven dat de vraag over het al dan niet bestaan van een veilige behandelomgeving reeds in het eerdere BMA-advies van 12 maart 2010 is beantwoord. In dat advies heeft het BMA, kort samengevat, geconstateerd dat het medisch gezien niet te objectiveren is en te voorspellen hoe iemand zich in de toekomst na een eventuele terugkeer gaat voelen. Voorts acht de minister van belang dat uit het advies van 22 december 2010 blijkt dat sprake is van behandel mogelijkheden voor vreemdeling 1 in het land van herkomst. Gelet hierop, en in aanmerking genomen dat het niet mogelijk is om te voorspellen of vreemdeling 1 een behandelomgeving ooit als veilig zal ervaren en het evenmin mogelijk is om dit te kunnen objectiveren, stelt de minister zich op het standpunt dat hij afdoende heeft voldaan aan de vergewisplicht. De rechtbank heeft miskend dat hij zijn oordeel op goede gronden heeft mogen baseren op het BMA-advies van 22 december 2010 en de daaraan voorafgaande stukken, aldus de minister.

2.3.1. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen (onder meer uitspraak van 25 juli 2006 in zaak nr. 200601304/1; JV 2006/351) is een advies van het BMA een deskundigenadvies aan de minister ten behoeve van de uitoefening van zijn bevoegdheden. Volgens vaste jurisprudentie van de Afdeling (uitspraak van 13 oktober 2010 in zaak nr. 201001245/1/V1; www.raadvanstate.nl) moet de minister, indien hij een BMA-advies, daaronder begrepen de eventueel nadien uitgebrachte nota's, aan zijn besluitvorming ten grondslag legt, zich ingevolge artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: de Awb) ervan vergewissen dat dit - naar wijze van totstandkoming - zorgvuldig en - naar inhoud - inzichtelijk en concludent is.

2.3.2. In de brief van 26 oktober 2009 hebben de behandelaars van vreemdeling 1 bij Equator Foundation te Diemen, C. Sturm, assistent-arts en P. Scholte, psychiater en hoofd behandeling desgevraagd medegedeeld dat de klachten van vreemdeling 1 direct gerelateerd zijn aan traumatische ervaringen in het land van herkomst. De gedachte aan terugkeer brengt bij vreemdeling 1 heftige angsten teweeg. Daadwerkelijke confrontatie met de omgeving van vroegere traumatische ervaringen zal volgens de behandelaars bij vreemdeling 1 leiden tot een nog diepere verstoring van het psychisch evenwicht en ernstiger disfunctioneren. Het is om die reden slecht voor te stellen dat een behandeling in Armenië enige kans van slagen zou hebben: het is de omgeving die deze kans minimaliseert. Een als veilig ervaren behandelomgeving is immers een allereerste voorwaarde. Hierin is niet de feitelijke situatie van belang, maar de situatie zoals ervaren door vreemdeling 1. Juist in de gevoeligheid voor, en het onvermogen tot het inschatten van al die niet aanwezige dreiging zit de kern van stoornis, aldus de behandelaars.

Naar aanleiding van voormelde opmerkingen van de behandelaars van vreemdeling 1 en de brief van haar gemachtigde van 18 november 2009 heeft de minister het BMA bij brief van 8 februari 2010 verzocht om een aanvullend advies uit te brengen, nu in de op 8 oktober 2009 en 21 januari 2010 uitgebrachte BMA-adviezen geen aandacht is besteed aan het aspect van een veilige behandelomgeving.

Op 12 maart 2010 heeft het BMA aangegeven dat het medisch gezien niet te objectiveren en te voorspellen is hoe iemand zich in de toekomst na eventuele terugkeer gaat voelen. Speculatie daarover past niet in een objectief professioneel advies. Als een medisch adviseur zou gaan speculeren over het ontstaan en het effect van eventuele toekomstige subjectieve gevoelens van onveiligheid dan hij zou zich niet houden aan de aan een medisch advies gestelde zorgvuldigheidseis, dat de gronden steun moeten vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen.

Naar aanleiding van de door vreemdeling 1 gemaakte bezwaren heeft de minister het BMA bij brief van 1 oktober 2010 verzocht een aanvullend advies uit te brengen. Bij brief van 2 december 2010 hebben P. Scholte, voornoemd, en A. Zegwaard, arts bij Centrum '45 desgevraagd nadere informatie aan het BMA verstrekt.

In het BMA-advies van 22 december 2010 is te lezen dat vreemdeling 1, voor zover van belang, psychische klachten heeft, die door de behandelaars worden aangeduid als een posttraumatische stressstoornis (hierna: ptss). Daarnaast lijdt zij aan een depressieve stoornis. Vreemdeling 1 wordt behandeld in een centrum dat gespecialiseerd is in geestelijke gezondheidszorg voor getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers. Zij heeft daarnaast medicatie, individuele gesprekken en gezinsbehandeling in een ander centrum, gespecialiseerd in de behandeling van psychotrauma. De arts van het BMA heeft voorts vermeld dat het niet onwaarschijnlijk is dat het uitblijven van de behandeling zal leiden tot een medische noodsituatie op korte termijn. De medische noodsituatie die zou kunnen optreden is overlijden door zelfdoding. De arts van het BMA heeft daarbij in aanmerking genomen dat de behandelaars van de vreemdeling – zoals uiteengezet in een gezamenlijke brief van 2 december 2010 – het risico op zelfdoding door een complex aan factoren zeer hoog achten, nu vreemdeling 1 enige maanden

geleden de intentie heeft gehad zich van het leven te beroven. De behandelaars stellen dat crisissituaties met oplopende suïcidaliteit slechts bezworen konden worden door therapeutische interventies. Volgens de arts van het BMA kan vreemdeling 1 om medische redenen niet reizen, tenzij de behandeling wordt voortgezet tot aan vertrek, zij tijdens de reis wordt begeleid door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige, zij tijdens de reis haar medicatie kan continueren en bij aankomst, op het vliegveld, wordt overgedragen aan een psychiater ter plaatse die de behandeling kan overnemen. Voorts is in dat advies vermeld dat, uitgaande van de juistheid van de beschikbare informatie over de therapiemogelijkheden, behandeling van ptss en depressie met suïcidaliteit beschikbaar is in Armenië en Georgië en dat de behandeling van de klachten van vreemdeling 1 met de voor haar relevante medicatie c.q. alternatieven mogelijk is.

2.3.3. In het besluit van 8 april 2011 heeft de minister zich op het standpunt gesteld dat de effectiviteit van behandeling in het land van herkomst/bestemming van vele factoren afhankelijk kan zijn zoals: het verwerven van inkomen, behuizing, geografische afstanden, taal, sociaal-politieke factoren en andere niet-medische (toegangs-)factoren. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: het CTG) heeft in zijn uitspraak van 27 april 2010, in zaak nr. C2009/105 (www.overheid.nl) erkend, dat de medisch adviseur over diverse niet-medische factoren geen deugdelijk onderbouwde uitspraak kan doen, omdat die factoren niet zijn te objectiveren of gelegen zijn buiten zijn deskundigheidsterrein. Over het standpunt dat een veilig ervaren behandelomgeving in het land van herkomst een belangrijke of zelfs noodzakelijke behandelvoorwaarde is voor de effectiviteit van de behandeling, merkt de minister in dit besluit het volgende op:

"In de eerste plaats is gevoel van (on)veiligheid in hoge mate subjectief en voor de medisch adviseur niet te objectiveren. Evenmin is medisch gezien te objectiveren en te voorspellen hoe iemand zich na een eventuele terugkeer zal gaan voelen. Hetzelfde geldt voor de (on)mogelijkheid om een vertrouwensband op te bouwen met behandelaars ter plaatse. Vaak worden het gevoel van onveiligheid en onmogelijkheid van het opbouwen van een vertrouwensband met de behandelaar in het land van herkomst in verband gebracht met een door de vreemdeling gesteld ondervonden trauma, dat in dat land zou hebben plaatsgevonden. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de aannemelijkheid van het trauma en de vraag of het trauma al dan niet asielgerelateerd is, in de asielprocedure door de IND te worden onderzocht. Het is dan ook die procedure waarin de vreemdeling die aspecten moet inbrengen. Het BMA speelt geen rol bij de waarheidsvinding in de asielprocedure. Genoemde aspecten zijn daarom niet relevant in de procedure waarin het BMA om advies wordt gevraagd (reguliere verblijfsvergunning medische behandeling, vrijstelling mvv-vereiste, artikel 64 of de specifieke medische beoordeling artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden). Het voorgaande brengt met zich dat uitspraken over de effectiviteit van de behandeling in overwegende mate een als speculatief aan te merken karakter zullen hebben. Als een medisch adviseur zou gaan speculeren over gevoelens van onveiligheid en/of de vertrouwensband met behandelaars in het land van herkomst/bestemming, dan zou hij dat doen op basis van niet-onderbouwde aannames in plaats van op basis van objectieve feiten of in elk geval objectiveerbare omstandigheden. Daarmee zou de medisch adviseur zich niet aan de

zorgvuldigheidseisen houden. Met inachtneming van het vorenstaande concludeer ik dat de noodzaak van een veilige behandelomgeving niet in geschil is, doch dat het medisch gezien niet te objectiveren is en te voorspellen hoe iemand zich in de toekomst na een eventuele terugkeer gaat voelen, zoals reeds opgemerkt in het eerdere BMA-advies van 12 maart 2010. Reeds hierom, omdat het puur speculatief is om een uitspraak te doen over of een veilige behandelomgeving al dan niet aanwezig is in het land van herkomst/bestemming, kan de stelling van gemachtigde omtrent de vermeende toekomstige afwezigheid van een veilige behandelomgeving niet gevolgd worden".

2.3.4. Zoals de Afdeling in de uitspraak van 20 december 2011 in zaak nr. 201105916/1/V1 (www.raadvanstate.nl) heeft overwogen, volgt uit de jurisprudentie van het CTG (onder meer de beslissing van 27 april 2010, in zaak nr. C2009/215 en de beslissing van 15 maart 2011, in zaak nr. C2010/126 (www.overheid.nl)), dat het BMA bij het uitbrengen van een advies aan de minister omtrent de medische situatie van een vreemdeling, indien en voor zover de door een behandelaar van de desbetreffende vreemdeling verstrekte informatie daartoe aanleiding geeft, dient te beoordelen of die informatie, mede gezien de hem reeds uit het dossier bekende gegevens over de medische situatie van die vreemdeling, aanleiding geeft tot gerede twijfel over de effectiviteit van de in het algemeen verkrijgbare medische behandeling of te leveren zorg in het land van herkomst dan wel het land waarnaar de vreemdeling wordt verwijderd, met name gelet op de aard van het trauma en de omstandigheden waaronder dat is veroorzaakt, althans gelet op die omstandigheden waaromtrent het BMA wel kan worden geacht zich uit te laten. Daarbij dient het BMA, voor zover nader onderzoek niet mogelijk is, in zijn advies dan wel nota in ieder geval melding te maken van die gerede twijfel.

2.3.5. Gezien de hierover onder 2.3.4 genoemde beslissingen van het CTG, die de Afdeling in dit kader als uitgangspunt neemt, heeft de arts van het BMA kunnen volstaan met de algemene opmerking dat het medisch gezien niet te objectiveren en te voorspellen is hoe iemand zich in de toekomst na eventuele terugkeer gaat voelen. De behandelaars hebben in de brief van 26 oktober 2009 vooral in algemene zin op het belang van een veilige behandelomgeving gewezen. Van een concrete op de aard en het ontstaan van de psychische klachten van vreemdeling 1 toegesneden uiteenzetting omtrent de effectiviteit en het te verwachten verloop van een voorgezette behandeling van de vreemdeling in het land van herkomst is geen sprake. Onder deze omstandigheden en in aanmerking genomen dat de nadien door de behandelaars opgestelde brieven evenmin deze concrete informatie als voren bedoeld bevatten, heeft de minister, door de BMA-adviezen van 12 maart 2010 en 22 december 2010 aan zijn besluit van 8 april 2011 ten grondslag te leggen, niet in strijd met artikel 7:12, eerste lid van de Awb gehandeld. De rechtbank heeft dit niet onderkend.

De grief slaagt.

2.4. Het hoger beroep is kennelijk gegrond. De aangevallen uitspraak dient te worden vernietigd. Doende hetgeen de rechtbank zou behoren te doen, zal het beroep van vreemdeling 1 tegen het besluit van 8 april 2011 alsnog ongegrond worden verklaard.

2.5. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

3. Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

- I. verklaart het hoger beroep gegrond;
- II. vernietigt de uitspraak van de rechtbank 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats Haarlem, van 24 juni 2011 in zaak nr. 11/12613;
- III. verklaart het door vreemdeling 1 bij de rechtbank in die zaak ingestelde beroep ongegrond.

Aldus vastgesteld door mr. H.G. Lubberdink, voorzitter, en mr. M.G.J. Parkins-de Vin en mr. R. van der Spoel, leden, in tegenwoordigheid van mr. C.E.C.M. van Roosmalen, ambtenaar van staat.

w.g. Lubberdink
voorzitter

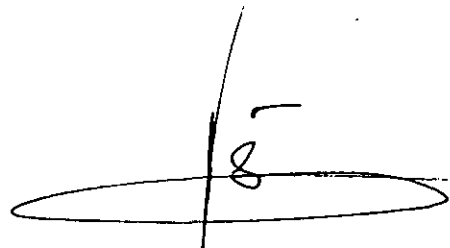
w.g. Van Roosmalen
ambtenaar van staat

Uitgesproken in het openbaar op 17 april 2012

53.

Verzonden: 17 april 2012

Voor eensluidend afschrift,
de secretaris van de Raad van State,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'V' and 'S' intertwined, with a horizontal line underneath.

mr. H.H.C. Visser

uitspraak

RECHTBANK 's-GRAVENHAGE

Sector bestuursrecht

Nevenzittingsplaats Haarlem

zaaknummer: AWB 11 / 12613 (beroep)
AWB 11 / 12614 (voorlopige voorziening)

**uitspraak van de enkelvoudige kamer voor vreemdelingenzaken en de
voorzieningenrechter van 24 juni 2011**

in de zaak van:

geboren op eiseres,

en mede van toepassing op

geboren op

geboren op

geboren op

allen van Armeense nationaliteit,

tezamen te noemen eisers

gemachtigde: mr. U. Koopmans, advocaat te Haarlem,

tegen:

de minister voor Immigratie en Asiel,

verweerder,

gemachtigde: mr. M.A. Pruss, werkzaam bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst te 's-Gravenhage.

1. Procesverloop

- 1.1 Eiseres heeft op 12 augustus 2009 een aanvraag ingediend tot het verlenen van een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd voor het doel 'medische behandeling'. tevens heeft zij op 10 juli 2009 om toepassing van artikel 64 Vreemdelingenwet 2000 (Vw) gevraagd. De aanvraag om toepassing van artikel 64 Vw is tevens geacht van toepassing te zijn op de echtgenoot van eiseres en hun minderjarige kinderen. Bij besluit van 7 april 2010 heeft verweerder de aanvraag alsmede het verzoek om toepassing van artikel 64 Vw afgewezen. Eiseres heeft tegen dit besluit op 8 april 2010 bezwaar gemaakt en tegelijkertijd bij de rechtbank verzocht een voorlopige voorziening te treffen.
- 1.2 Bij uitspraak van 21 september 2010 van de voorzieningenrechter van deze rechtbank, nevenzittingsplaats Dordrecht, is het verzoek om een voorlopige voorziening afgewezen (AWB 10/13091).

-
- 1.3 Bij besluit van 8 maart 2011 is het bezwaar ongegrond verklaard. Eiseres heeft tegen dit besluit op 11 april 2011 beroep ingesteld.
 - 1.4 Eiseres heeft op 11 april 2011 gevraagd een voorlopige voorziening te treffen. Zij verzoekt verweerder te verbieden haar uit te zetten voordat de rechtbank op het beroep heeft beslist. Gemachtigde van eiseres heeft dit verzoek ter zitting van 21 juni 2011 nader toegelicht en aangegeven dat eisers op 25 juni 2011 zullen worden uitgezet en heeft de rechtbank verzocht voor dien een beslissing te nemen op het verzoek een voorlopige voorziening te treffen.
 - 1.5 De openbare behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 21 juni 2011. Eiseres en verweerder zijn vertegenwoordigd door hun gemachtigden.

2. Overwegingen

- 2.1 Verweerder heeft de aanvraag – voor zover hier van belang – afgewezen, omdat eiseres niet beschikt over een geldige mvv en niet in aanmerking komt voor vrijstelling van het mvv-vereiste op grond van artikel 17, eerste lid, onder c, Vw. Het stellen van het mvv-vereiste leidt niet tot een onbillijkheid van overwegende aard. Eiseres komt ook niet in aanmerking voor uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw. Verweerder heeft zich bij de beoordeling van de aanvraag gebaseerd op het advies van het Bureau Medische Advisering (BMA) van 22 december 2010.
- 2.2 Niet in geschil is dat eiseres niet beschikt over een geldige mvv die overeenkomt met het doel waarvoor die verblijfsvergunning is aangevraagd.
- 2.3 In beroep voert eiseres – samengevat – aan dat er concrete aanknopingspunten zijn voor twijfel aan de juistheid en volledigheid van het BMA-advies. Verweerder heeft de verwerping van het beroep op de mvv-vrijstelling als bedoeld in artikel 17, eerste lid, aanhef en onder c, Vw dan wel haar beroep op de hardheidsclausule dan ook onvoldoende draagkrachtig gemotiveerd. Eiseres baseert zich daarbij ten eerste op de stelling dat in het advies niets is opgenomen over de vraag of een veilige behandelomgeving in het land van herkomst aanwezig is, terwijl dit een behandelvoorwaarde is voor de effectiviteit van de behandeling. Eiseres betwist het standpunt van verweerder dat de BMA-arts daar niets over kan zeggen omdat volgens verweerder het gevoel van (on)veiligheid in hoge mate subjectief en voor de medische adviseur niet te objectiveren is. Eiseres wijst er voorts op dat verweerder de noodzaak van een veilige behandelomgeving niet betwist (p. 6, alinea 2 van het bestreden besluit) en dat gelet op de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (de Afdeling) van 22 januari 2009 (LJN: BH4185) dit tot gevolg heeft dat de medisch adviseur dient te bezien of aan de voorwaarde van een veilige behandelomgeving wordt voldaan. Dit klemt te meer nu erkend is dat bij uitblijven van een behandeling een medische nood situatie op korte termijn niet onwaarschijnlijk is.
- 2.4 De rechtbank stelt vast dat verweerder zich bij de beoordeling van de aanvraag heeft gebaseerd op het advies van het BMA van 22 december 2010, dat (mede) tot stand is gekomen op grond van informatie van de huisarts F.H.A. Zouthout van 3 november 2010, P. Scholten, psychiater werkzaam bij Equator foundation te Diemen en de behandelend arts van eiseres, drs. A. Zegwaard van 2 december 2010.

2.5 In dit advies is het volgende opgenomen:

Eiseres heeft psychische klachten, die door de behandelaars geduid worden als PTSS. Daarnaast lijdt betrokkene aan een depressieve stoornis. Eiseres heeft de volgende klachten en verschijnselen: regelmatig herbelevingen, nachtmerries, ernstige slaapstoornis, geïrriteerdheid, angsten, vermoeidheid, concentratieproblemen. Daarnaast als depressieve symptomen anhedonie (= niet kunnen genieten), initiatiefloosheid, inactiviteit en sociale isolatie. Er is een chronische suïcidaliteit. Ondanks alle behandeling sinds 2007 is er weinig verbetering opgetreden in de klachten. De klachten zijn toegenomen door gesprekken met de dienst Terugkeer en Vertrek van de IND. De behandelaars schatten het risico op zelfdoding hoog in vanwege een complex aantal factoren. Betrokkene heeft een aantal maanden geleden op de brug gestaan met de intentie zichzelf van het leven te beroven. De behandelaars stellen dat crisissituaties met oplopende suïcidaliteit slechts bezworen kan worden door therapeutische interventies. Betrokkene lijdt aan hyperventilatie. Eiseres wordt behandeld in een centrum gespecialiseerd in de geestelijke gezondheidszorg voor getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers en krijgt medicatie. Uit de stukken blijkt niet dat eiseres in belangrijke mate afhankelijk is van mantelzorg. De behandeling zal nog jaren duren en herstel zal mogelijk nooit optreden. Het wordt niet onwaarschijnlijk geacht dat een medische noodsituatie zou kunnen optreden door zelfdoding. Een crisissituatie met oplopende suïcidaliteit kan alleen bezworen worden door therapeutische interventies. Eiseres kan niet reizen, tenzij:

- de behandeling wordt voortgezet tot aan vertrek.
- eiseres tijdens de reis wordt begeleid door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige.
- eiseres tijdens haar reis haar medicijnen kan continueren.
- eiseres bij aankomst op het vliegveld wordt overgedragen aan een psychiater ter plaatse die behandeling kan overnemen.

Er zijn voldoende therapiemogelijkheden in Armenië en Georgië. De medicatie is verkrijgbaar in Armenië en Georgië behalve Oxazepam in Armenië, maar wel is een goed alternatief Temazepam aanwezig.

- 2.6 Het advies van het BMA is een deskundigenadvies aan verweerder ten behoeve van de uitoefening van diens bevoegdheden. Daartoe dient het op een onpartijdige, objectieve inzichtelijke wijze te zijn opgesteld. Indien aan deze eisen is voldaan, mag verweerder bij de beoordeling van een aanvraag van een zodanig advies uitgaan, tenzij er concrete aanknopingspunten zijn aan de juistheid of volledigheid ervan.
- 2.7 Eiseres heeft gesteld dat een veilige behandelomgeving voor haar noodzakelijk is. Zij heeft dit onderbouwd met een brief van 18 maart 2011 van de behandelend arts en psychiater voornoemd en heeft zich daarbij beroepen op eerder genoemde uitspraak van de Afdeling van 22 januari 2009.
- 2.8 In de brief van 18 maart 2011 wordt onder meer – zakelijk weergegeven- het volgende vermeld.
- 2.9 Een als veilig ervaren omgeving is een allereerste voorwaarde voor een behandeling (...). Eén van de voorwaarden die verbonden is aan een succesvolle behandeling van patiënten met een posttraumatische stressstoornis is het opbouwen van een vertrouwensrelatie tussen patiënt en behandelaar. Dit is iets wat lange tijd, maanden tot jaren, kan duren aangezien juist patiënten met een posttraumatische stressstoornis moeite hebben om anderen te vertrouwen met name mensen uit het land van herkomst;

in het verleden is haar vertrouwen te vaak geschaad. Pas als er sprake is van een vertrouwensrelatie tussen patiënt en behandelaar kan er sprake zijn van een feitelijke behandeling.(...) De behandelaars achten het niet verantwoord om de behandeling te staken dan wel van behandelaar te veranderen en daardoor te zorgen voor een discontinuïteit van de behandeling en het schaden van de vertrouwens- en behandelrelatie. Geconcludeerd wordt dat bij het uitblijven van de behandeling dan wel het aansturen op een vervolgbehandeling in het land van herkomst te verwachten valt dat eiseres terugvalt in een zeer ernstig psychiatrisch toestandsbeeld met een forse toename van de traumagerelateerde klachten. Deze psychische klachten zijn dermate ernstig dat eiseres op korte termijn in een medische noodsituatie terecht kan komen bij afwezigheid van behandeling.

- 2.10 In de door eiseres aangehaalde uitspraak van de Afdeling was in het desbetreffende BMA-advies het vereiste van een veilige behandelomgeving expliciet opgenomen. Volgens de Afdeling dient onder die omstandigheden vervolgens te worden nagegaan of aan deze voorwaarde in het land van herkomst kan worden voldaan. De onderhavige zaak verschilt in zoverre van bovenbedoelde uitspraak dat in het BMA-advies van 22 december 2010 genoemd vereiste niet is opgenomen. De omstandigheid dat de behandelend arts en psychiater van eiseres bij brief van 18 maart 2011, derhalve na de totstandkoming van het BMA-advies, het zich veilig voelen en vertrouwen hebben voor het eerst als behandelvoorwaarde hebben gesteld, kan er naar het oordeel van de rechtbank derhalve niet toe leiden dat de BMA-adviseur had dienen te bezien of aan deze voorwaarde in het land van herkomst kan worden voldaan. De beroepsgrond faalt dan ook voor zover er op dat punt een beroep wordt gedaan op de uitspraak van de Afdeling van 22 januari 2009.
- 2.11 Nu verweerder echter in het bestreden besluit vervolgens expliciet heeft aangegeven dat de noodzaak van een veilige behandelomgeving niet in geschil is, kan verweerder niet langer volstaan met de motivering dat de af- of aanwezigheid van een veilige behandelomgeving in het land van herkomst medisch gezien niet te objectiveren valt. Nu de voorwaarde van een veilige behandelomgeving daarmee niet wordt weersproken, had verweerder op grond van het voorgaande om die reden alsnog dienen te bezien of aan deze voorwaarde in het land van herkomst kan worden voldaan. Aldus wordt het bestreden besluit op dit punt niet gedragen door een deugdelijke motivering. De beroepsgrond dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door het BMA-advies aan het bestreden besluit ten grondslag te leggen, slaagt derhalve.
- 2.12 Reeds gelet op het voorgaande is het bestreden besluit gegrond. Het bestreden besluit is in strijd met artikel 3:46 Algemene wet bestuursrecht (Awb).
- 2.13 De rechtbank zal het bestreden besluit vernietigen en verweerder opdragen een nieuw besluit te nemen. Hetgeen overigens is aangevoerd, behoeft geen verdere bespreking.
- 2.14 De rechtbank zal met toepassing van artikel 8:75, eerste lid, Awb verweerder veroordelen in de kosten die eiseres heeft gemaakt. De kosten zijn op grond van het Besluit proceskosten bestuursrecht € 874,- (1 punt voor het beroepsschrift en 1 punt voor het verschijnen ter zitting, wegingsfactor 1). Omdat aan eiseres een toevoeging is verleend krachtens de Wet op de rechtsbijstand, wordt dit bedrag op grond van artikel 8:75, tweede lid, Awb betaald aan de griffier.

- 2.15 De rechtbank zal met toepassing van artikel 8:74, eerste lid, Awb verweerder opdragen het betaalde griffierecht te vergoeden.

Verzoek om een voorlopige voorziening

- 2.16 Indien tegen een besluit beroep bij de rechtbank is ingesteld, kan de voorzieningenrechter van de rechtbank die bevoegd is in de hoofdzaak, ingevolge artikel 8:81, eerste lid, Awb op verzoek een voorlopige voorziening treffen indien onverwijlde spoed, gelet op de betrokken belangen, dat vereist.
- 2.17 Nu in de hoofdzaak wordt beslist, is aan het verzoek het belang komen te ontvallen, zodat dit reeds daarom niet voor toewijzing in aanmerking komt. De voorzieningenrechter zal het verzoek om een voorlopige voorziening afwijzen.
- 2.18 De voorzieningenrechter zal met toepassing van artikel 8:75, eerste lid, Awb verweerder veroordelen in de kosten die eiseres heeft gemaakt. De kosten zijn op grond van het Besluit proceskosten bestuursrecht € 437,- in verband met het verzoek om een voorlopige voorziening (1 punt voor het verzoekschrift, wegingsfactor 1). Omdat aan eiseres een toevoeging is verleend krachtens de Wet op de rechtsbijstand, worden deze bedragen ingevolge artikel 8:75, tweede lid, Awb betaald aan de griffier.
- 2.19 Met toepassing van artikel 8:82, vierde lid, Awb gelast de rechtbank dat verweerder het betaalde griffierecht moet vergoeden.

3. Beslissing

De rechtbank:

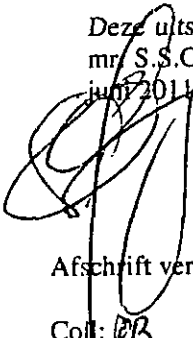
- 3.1 verklaart het beroep gegrond;
- 3.2 vernietigt het bestreden besluit;
- 3.3 draagt verweerder op binnen een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak een nieuw besluit te nemen op het bezwaarschrift met in achtneming van deze uitspraak;
- 3.4 veroordeelt verweerder in de proceskosten en draagt verweerder op € 874,- te betalen aan te betalen aan de griffier van deze rechtbank, nevenzittingsplaats Haarlem, in verband met het beroep;
- 3.5 draagt verweerder op € 150,- te betalen aan eiseres als vergoeding voor het betaalde griffierecht, in verband met het beroep.

De voorzieningenrechter:

- 3.6 wijst het verzoek om een voorlopige voorziening af;
- 3.7 veroordeelt verweerder in de proceskosten en draagt verweerder op € 437,- te betalen aan te betalen aan de griffier van deze rechtbank, nevenzittingsplaats Haarlem, in verband met het verzoek;
- 3.8 draagt verweerder op € 150,- aan eiseres te betalen als vergoeding voor het betaalde griffierecht, in verband met het verzoek.

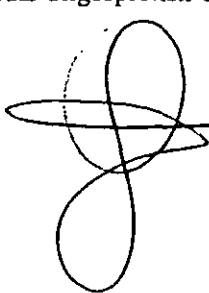
Deze uitspraak is gedaan door mr. M.W. Groenendijk, rechter, in tegenwoordigheid van mr. S.S.O.L.Chung A Hing, griffier. De beslissing is in het openbaar uitgesproken op 24 juni 2011.

Afschrift verzonden op: 24-06-2011

Coll:  113

Rechtsmiddel

Partijen kunnen tegen deze uitspraak hoger beroep instellen bij de Raad van State, Afdeling bestuursrechtspraak, Hoger beroep vreemdelingenzaken, Postbus 16113, 2500 BC, 's-Gravenhage. Het hoger beroep moet ingesteld worden door het indienen van een beroepschrift, dat een of meer grieven bevat, binnen vier weken na verzending van de uitspraak door de griffier. Bij het beroepschrift moet worden gevoegd een afschrift van deze uitspraak.



RAAD VAN STATE INGEKOMEN	
20 JUL 2011	
ZAAKNR.	
AAN:	
BEHANDELD DD:	PAR:

Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State
Vreemdelingenzaken
Postbus 20019
2500EA 'S-GRAVENHAGE

Hoger beroepschrift

vreemdelingenzaken

Van:
de Minister voor Immigratie en Asiel
te 's-Gravenhage,
appellant

Tegen:
de uitspraak van de rechtbank te 's-Gravenhage,
zitting houdende te Haarlem
van 24 juni 2011 (verzonden op dezelfde dag)
met kenmerk AWB 11/12613

Inzake:

met IND-kenmerk 0701-05-0395
aan te duiden als verweerster
gemachtigde: mr. U. Koopmans
advocaat te Haarlem (Postbus 5282, 2000 GG Haarlem)

Procesvertegenwoordiging
Postbus 30020, 2500 GC DEN HAAG

Contactpersoon:
mr. M.A. Pruss
Tel. 070 778 704

1. Inleiding

- 1.1. De Minister komt in hoger beroep van de uitspraak van de rechtbank 's-Gravenhage, zittinghoudende te Haarlem van 24 juni 2011, verzonden op dezelfde dag, met kenmerk AWB 11/12613 (*productie 1*), in welke zaak de rechtbank te 's-Gravenhage het beroep tegen de beschikking van 8 maart 2011 gegrond heeft verklaard, deze beschikking heeft vernietigd, de Minister heeft opgedragen om met inachtneming van de uitspraak binnen zes weken een nieuw besluit te nemen op de aanvraag en de Minister in de proceskosten heeft veroordeeld.

2. Achtergronden

- 2.1. Verweerster heeft op 12 augustus 2009 een aanvraag ingediend tot het verlenen van een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd met als beperking 'medische behandeling'. Tevens heeft zij op 10 juli 2009 om toepassing van artikel 64 van de Vreemdelingenwet (Vw) verzocht. Bij besluit van 8 maart 2011 heeft de Minister het bezwaar gericht tegen de afwijzing van beide aanvragen ongegrond verklaard.
- 2.2. Bij thans aangevallen uitspraak heeft de rechtbank het daartegen door verweerster ingestelde beroep gegrond verklaard.

3. Grief

- 3.1. Ten onrechte overweegt de rechtbank in rechtsoverweging 2.11 van de aangevallen uitspraak:

"2.11 Nu verweerder (*thans: appellans*) echter in het bestreden besluit vervolgens expliciet heeft aangegeven dat de noodzaak van een veilige behandelomgeving niet in geschil is, kan verweerder niet langer volstaan met de motivering dat de af- of aanwezigheid van een veilige behandelomgeving in het land van herkomst medisch gezien niet te objectiveren valt. Nu de voorwaarde van een veilige behandelomgeving daarmee niet wordt weersproken, had verweerder op grond van het voorgaande om die reden alsnog dienen te bezien of aan deze voorwaarde in het land van herkomst kan worden voldaan. Aldus wordt het bestreden besluit op dit punt niet gedragen door een deugdelijke motivering. De beroepsgrond dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door het BMA-advies aan het bestreden besluit ten grondslag te leggen, slaagt derhalve."

- 3.2. Gegrondverklaring van deze grief tast tevens de geldigheid van rechtsoverwegingen 2.15 tot en met 2.14, alsmede 2.18 en 2.19 aan.

4. Toelichting op de grief

- 4.1. In de aangevallen uitspraak oordeelt de rechtbank dat – zakelijk weergegeven – de Minister het advies van het Bureau Medische Advisering (BMA) van 22 december 2010 niet ten grondslag had mogen leggen aan het bestreden besluit, nu het bewuste advies niet ingaat op de vraag naar de (on)mogelijkheid van veilige behandelomgeving. De Minister kan zich niet verenigen met dit oordeel en wel om de volgende redenen.
- 4.2. In haar oordeel, en in het bijzonder door alleen te verwijzen naar het advies van het BMA van 22 december 2010, gaat de rechtbank voorbij aan het gegeven dat de vraag inzake af- of aanwezigheid van veilige behandelomgeving in het geval van verweerster reeds in een eerder advies van het

BMA, te weten het advies van 12 maart 2010, is beantwoord. In dat advies heeft het BMA geconstateerd dat – kort samengevat – het medisch gezien niet te objectiveren is en te voorspellen hoe iemand zich in de toekomst na een eventuele terugkeer gaat voelen. Hetzelfde geldt voor de (on)mogelijkheid om een vertrouwensband op te bouwen met behandelaars ter plaatse. Het voorgaande brengt met zich mee dat uitspraken over effectiviteit van de behandeling in overwegende mate een als speculatief aan te merken karakter zullen hebben. Als een medisch adviseur zou gaan speculeren over gevoelens van onveiligheid en/of de vertrouwensband met behandelaars in het land van herkomst/bestemming als mogelijke grond voor twijfel aan de effectiviteit van behandeling in het land van herkomst/bestemming, dan zou hij dat doen op basis van niet-onderbouwde aannames in plaats van op basis van objectieve feiten of in elk geval objectieveerbare omstandigheden. Daarmee zou de medisch adviseur zich niet aan zorgvuldigheidseis houden. Gesteld, noch uit enig door verweerster overgelegd stuk is gebleken, dat het in haar individueel geval wel mogelijk en medisch verantwoord is om een dergelijk standpunt omtrent de slaagkans van een (vervolg)-behandeling in het land van herkomst in te nemen. De rechtbank heeft dit miskend.

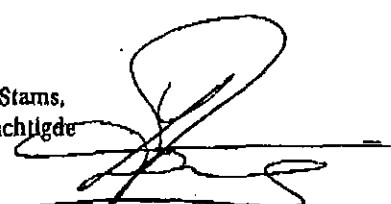
- 4.3. Voorts acht de Minister van belang dat uit het advies van BMA blijkt dat in het geval van verweerster sprake is van behandel mogelijkheden in het land van herkomst. Verweerster heeft dit ook nimmer betwist. De rechtbank heeft naar het oordeel van de Minister, en gelet op hetgeen onder punt 4.2 van dit hoger beroep schrift is betoogd, miskend dat, aangezien het niet mogelijk is te voorspellen of verweerster een behandelomgeving ooit als veilig zal ervaren en dat het evenmin mogelijk is om dit te kunnen objectiveren, de Minister afdoende heeft voldaan aan de vergewisplicht. De Minister had zijn oordeel derhalve op goede gronden mogen baseren op het advies van het BMA van 22 december 2010 en de daaraan voorafgaande stukken. De rechtbank heeft ook dit miskend.

5. Conclusie

De Minister concludeert tot gegrondverklaring van het hoger beroep, vernietiging van de aangevallen uitspraak en ongegrondverklaring van het door verweerster ingestelde beroep.

Rijswijk, 20 juli 2011

L.J.J. Stams,
gemachtigde



Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
Immigratie- en Naturalisatiedienst
Proces Procesvertegenwoordiging
Postbus 30120
2500 GC DEN HAAG