

ECLI

ECLI:NL:RVS:2024:4157

Datum uitspraak

16 oktober 2024

Inhoudsindicatie

Bij besluit van 15 februari 2021 heeft het college van burgemeester en wethouders van Amsterdam een aanvraag van [appellant] om een urgentieverklaring afgewezen. [appellant] is gediagnostiseerd met schizofrenie en is bekend met verslavingsproblematiek. Hiervoor is hij behandeld en ook is hij hiervoor opgenomen geweest. [appellant] is vanwege zijn medische problematiek in 2015 weer bij zijn ouders gaan wonen in Amsterdam. Vanwege zijn medische problematiek en de wrijving die hierdoor ontstaat met zijn ouders hebben de ouders van [appellant] aangegeven dat hij niet meer bij hen in huis kan wonen. [appellant] heeft daarom op 29 januari 2021 een urgentieverklaring aangevraagd. Het college heeft de urgentieverklaring afgewezen op grond van artikel 2.6.5, eerste lid, aanhef en onder b, en het vierde lid, van de Huisvestingsverordening 2020 (hierna: de verordening). Volgens het college is niet gebleken van een urgent huisvestingsprobleem omdat [appellant] bij zijn ouders en op diverse andere plekken kan wonen.

Volledige tekst

202303852/1/A2.

Datum uitspraak: 16 oktober 2024

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

[appellant], wonend in Amsterdam,

tegen de uitspraak van de rechtbank Amsterdam van 18 april 2023 in zaak nr. 21/6032 in het geding tussen:

[appellant]

en

het college van burgemeester en wethouders van Amsterdam (hierna: het college).

Procesverloop

Bij besluit van 15 februari 2021 heeft het college een aanvraag van [appellant] om een urgentieverklaring afgewezen.

Bij besluit van 1 december 2021 heeft het college het door [appellant] daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard.

Bij uitspraak van 18 april 2023 heeft de rechtbank het door [appellant] daartegen ingestelde beroep ongegrond verklaard.

Tegen deze uitspraak heeft [appellant] hoger beroep ingesteld.

Het college heeft een schriftelijke uiteenzetting gegeven.

De Afdeling heeft de zaak op een zitting behandeld op 1 augustus 2024, waar [appellant], bijgestaan door mr. S. Aarsman en mr. I. Ezzamouri, beiden advocaat te Amsterdam, en het college, vertegenwoordigd door mr. U. Tasdelen en C. Venema, zijn verschenen.

Overwegingen

1. [appellant] is gediagnostiseerd met schizofrenie en is bekend met verslavingsproblematiek. Hiervoor is hij behandeld en ook is hij hiervoor opgenomen geweest. [appellant] is vanwege zijn medische problematiek in 2015 weer bij zijn ouders gaan wonen in Amsterdam. Vanwege zijn medische problematiek en de wrijving die hierdoor ontstaat met zijn ouders hebben de ouders van [appellant] aangegeven dat hij niet meer bij hen in huis kan wonen. [appellant] heeft daarom op 29 januari 2021 een urgentieverklaring aangevraagd.

2. Het college heeft de urgentieverklaring afgewezen op grond van artikel 2.6.5, eerste lid, aanhef en onder b, en het vierde lid, van de Huisvestingsverordening 2020 (hierna: de verordening). Volgens het college is niet gebleken van een urgent huisvestingsprobleem omdat [appellant] bij zijn ouders en op diverse andere plekken kan wonen. Hij wordt daarom niet als dakloos beschouwd. Daarnaast voldoet [appellant] niet aan de voorwaarden van de verschillende urgentiecategorieën, ook niet voor medische urgentie. Om in aanmerking te komen voor een urgentieverklaring op medische gronden moet de aanvrager minimaal zes maanden onder behandeling staan bij een GGZ-instelling of een vrijgevestigd psychiater. Hoewel [appellant] in het verleden is behandeld voor zijn psychische problemen, staat hij op dit moment niet meer onder behandeling. Het college heeft geen aanleiding gezien om de GGD om advies te vragen of om de hardheidsclausule toe te passen.

3. De toepasselijke regelgeving staat in de bijlage die bij deze uitspraak hoort.

Aangevallen uitspraak

4. De rechtbank heeft overwogen dat de omstandigheid dat de ouders van [appellant] hebben verklaard dat zij graag willen dat [appellant] op zichzelf gaat wonen en hem niet meer in huis kunnen laten wonen door zijn medische problemen, onvoldoende is om te kunnen spreken van (dreigende) dakloosheid. Het college heeft daarom terecht artikel 2.6.5, eerste lid, aanhef en onder b, van de verordening aan de afwijzing ten grondslag gelegd. Vanwege de dwingendrechtelijke formulering van de algemene weigeringsgronden, heeft de rechtbank

geen oordeel meer gegeven over de vraag of [appellant] in aanmerking zou kunnen komen voor medische urgentie. Verder is de rechtbank van oordeel dat [appellant] zijn medische omstandigheden niet met concrete stukken heeft onderbouwd, waardoor het college in het kader van de hardheidsclausule niet de GGD om advies heeft hoeven vragen.

Hoger beroep

5. In hoger beroep voert [appellant] aan dat de rechtbank ten onrechte heeft geoordeeld dat er geen sprake is van een urgent huisvestingsprobleem is omdat hij niet dakloos is. Volgens [appellant] heeft hij geen stabiele woonsituatie omdat hij nooit langer dan een week op hetzelfde adres verblijft. Hij verblijft soms bij zijn ouders, maar ook bij andere personen. Dit kan volgens hem niet worden beschouwd als inwoning in de zin van de huisvestingsverordening.

[appellant] voert verder aan dat het college de GGD om advies had moeten vragen over zijn medische situatie omdat het volgens hem duidelijk is dat er sprake is van ernstige medische problematiek. Volgens [appellant] is de beleidseis dat hij minimaal zes maanden onder behandeling moet staan bij een GGZ-instelling of een vrijgevestigd psychiater, een te harde eis. Iemand met schizofrenie staat niet altijd onder behandeling van een psychiater en het is bovendien niet te genezen. Voor iemand met schizofrenie is het belangrijk dat hij een rustige en stabiele omgeving heeft.

Ten slotte stelt [appellant] zich op het standpunt dat hij op grond van de hardheidsclausule ook in aanmerking had moeten komen voor een urgentieverklaring, vanwege de schrijnende situatie waarin hij zich bevindt.

Beoordeling

6. Op de zitting bij de Afdeling is gebleken dat [appellant] inmiddels niet meer bij zijn ouders woont en het grootste gedeelte van zijn tijd op straat slaapt. Daargelaten of hierdoor inmiddels sprake is van een urgent huisvestingsprobleem, is de Afdeling van oordeel dat het college in ieder geval aan [appellant] geen urgentieverklaring op medische gronden heeft hoeven te verlenen. Dit betekent dat het college de aanvraag heeft kunnen afwijzen op grond van artikel 2.6.5, vierde lid, van de verordening. De Afdeling zal dit oordeel hierna toelichten.

6.1. In paragraaf 11, van hoofdstuk 1 van de Nadere regels Huisvestingsverordening Amsterdam 2020 zijn aanvullende voorwaarden opgenomen waaraan een aanvrager moet voldoen om in aanmerking te komen voor urgentie vanwege ernstige medische omstandigheden. Zo moeten psychische problemen aantoonbaar chronisch zijn en op het moment van de aanvraag moet de aanvrager minimaal zes maanden onder behandeling staan van een GGZ-instelling of een vrijgevestigd psychiater. Ook moet de ernstige en levensontwrichtende aard van het medische probleem blijken uit medische verklaringen van een of meer behandelend artsen of specialisten.

6.2. Anders dan het college op de zitting bij de Afdeling heeft betoogd, kan het niet de eis stellen dat uit de verklaring van de behandelaar de noodzaak blijkt voor een urgentieverklaring. Een verklaring waarin de arts een oordeel geeft over de patiënt en of die patiënt bijvoorbeeld in aanmerking moet komen voor een (andere) woonruimte, is een geneeskundige verklaring. Op grond van de richtlijnen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) mogen behandelend artsen geen geneeskundige verklaring afgeven over hun eigen patiënten. Een dergelijke verklaring kan alleen door een onafhankelijke arts worden afgegeven.

Voorgaande neemt niet weg dat het college wel de eis kan stellen dat de aanvrager stukken,

zoals bijvoorbeeld een diagnose van de behandelend arts of een afschrift van het medisch dossier, moet overleggen waaruit de ernstige en levensontwrichtende aard van het medische probleem volgt. Als een dergelijke verklaring voldoende aanknopingspunten bevat dat de medische problematiek samenhangt met het huisvestingsprobleem, ligt het in de rede dat het college de GGD om advies vraagt voor een onafhankelijk advies. Daarnaast moet de aanvrager ook voldoen aan de andere voorwaarden voor medische urgentie, zoals bijvoorbeeld de eis dat hij onder behandeling moet staan. De Afdeling acht dit beleid niet onredelijk.

6.3. Vast staat dat [appellant] op het moment van de aanvraag niet meer onder behandeling stond van een psychiater. Bij zijn aanvraag van 29 januari 2021 heeft [appellant] twee medische stukken overgelegd: een brief van zijn psychiater van 11 november 2020 met de bevestiging van de afsluiting van de behandeling en een doorverwijzing naar een fysiotherapeut vanwege onwillekeurige nekbewegingen. Het college heeft in deze stukken geen aanleiding hoeven zien om de GGD om advies te vragen. Deze stukken bevatten onvoldoende aanknopingspunten voor het vermoeden dat de medische problemen van [appellant] van zodanig ernstige en levensontwrichtende aard zijn en bovendien samenhangen met zijn huisvestingsprobleem, dat hij met voorrang aanspraak moet kunnen maken op een zelfstandige woonruimte. Hieraan voegt de Afdeling toe dat, zoals [appellant] op de zitting zelf ook heeft aangegeven, een onzelfstandige woonruimte mogelijk ook een oplossing is voor zijn huisvestingsprobleem.

6.4. Het betoog slaagt niet.

7. Naar het oordeel van de Afdeling heeft de rechtbank verder terecht geoordeeld dat het college zich op het standpunt mocht stellen dat er geen aanleiding was om toepassing te geven aan de hardheidsclausule. De sociale woningvoorraad in Amsterdam is zeer beperkt terwijl het aantal woningzoekenden erg groot is. Dit betekent dat het college streng moet selecteren wie met voorrang in aanmerking kan komen voor een woning. Een verzoek om urgentie wordt om die reden alleen onder zeer strikte omstandigheden toegekend. Als een aanvrager niet voldoet aan deze voorwaarden, dan wordt de urgentieverklaring afgewezen. De hardheidsclausule vormt hierop de uitzondering omdat in dat geval, hoewel de aanvrager niet voldoet aan de voorwaarden, toch een urgentieverklaring wordt toegekend. Dit gebeurt alleen in schrijnende gevallen die niet zijn voorzien bij het opstellen van de verordening.

Zoals de Afdeling hiervoor onder 6.3 heeft overwogen bieden de overgelegde (medische) stukken onvoldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat het college advies had moeten vragen aan de GGD in het licht van de voorwaarden voor medische urgentie. Dit betekent dat het college in het licht van de hardheidsclausule ook geen aanleiding had hoeven zien om de GGD alsnog om advies te vragen.

Het betoog slaagt niet.

Conclusie

8. Het hoger beroep is ongegrond. De aangevallen uitspraak wordt bevestigd.

9. Het college hoeft geen proceskosten te vergoeden.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State:

bevestigt de aangevallen uitspraak.

Aldus vastgesteld door mr. E.J. Daalder, lid van de enkelvoudige kamer, in tegenwoordigheid van mr. A.S. Rietveld, griffier.

w.g. Daalder
lid van de enkelvoudige kamer

w.g. Rietveld
griffier

Uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 2024

154-1064

Bijlage

Huisvestingsverordening Amsterdam 2020

Artikel 2.6.5 Algemene weigeringsgronden urgentieverklaring

1. Burgemeester en wethouders weigeren de urgentieverklaring indien naar hun oordeel sprake is van één of meerdere van de volgende omstandigheden:

[...]

b. er is geen sprake van een urgent huisvestingsprobleem;

[...]

4. Burgemeester en wethouders weigeren vervolgens het aangevraagde indien de aanvrager niet in één van de in artikel 2.6.6 tot en met 2.6.8 opgenomen urgentiecategorieën valt.

Nadere regels Huisvestingsverordening Amsterdam 2020

11. Aanvullende voorwaarden bij regel 10, lid a I (ernstige medische problemen)

a. De ernstige en levensontwrichtende aard van het medische probleem blijkt uit medische verklaringen van één of meer behandelend artsen of specialisten, welke door de GGD kunnen worden opgevraagd;

b. Psychische problemen zijn aantoonbaar chronisch, en de aanvrager moet op het moment van aanvraag minimaal 6 maanden onder behandeling zijn voor het betreffende medische probleem bij een GGZ-instelling of vrijgevestigd psychiater in Nederland;

c. Het probleem wordt mede veroorzaakt door de woonsituatie, dan wel de behandeling van het probleem wordt aantoonbaar in hoge mate ongunstig beïnvloed door de woonsituatie;

d. Bij een chronische psychische stoornis kan de voorwaarde worden opgelegd dat de aanvrager of een lid van diens huishouden psychiatrische zorg of begeleiding aanvaardt.

e. Bij een verbroken relatie of echtscheiding is paragraaf 14 van toepassing.