



Arrest

nr. 102 022 van 29 april 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Macedonische nationaliteit te zijn, op 4 mei 2012 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris van 16 maart 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 4 maart 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 maart 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat P. VANCRAEYNES verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 16 maart 2012 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Immigratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9 *ter* van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.
Dit is de bestreden beslissing.

“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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

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

Verzoekster A, L. haalt medische elementen aan. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens (zie kopie in omslag in bijlage) en stelt dat de nodige medische zorgen zowel beschikbaar als toegankelijk zijn in het land van herkomst, Macedonië, en dat er geen bezwaar is om te reizen. De arts-adviseur concludeert dat:

“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de problematiek, hoewel deze kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië.”

De aanvraag dient derhalve ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

> Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n. : problemen in het land van herkomst, de bewering dat zij zich vlug aanpaste aan de Belgische bevolking, de schoolgaande kinderen) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven.

Bijgevolg dienen betrokkenen gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten, hen ter kennis gebracht op 13.10.2011, en dienen zij dringend het grondgebied van de Schengen-Lidstaten te verlaten.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen. ...”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekster voert een enig middel aan:

“Overwegende dat de verzoekster een eerste en enig middel neemt van de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het artikel 62, het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, evenals van het artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 die de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wijzigt. Dat elke bestuurshandeling gemotiveerd moet worden. Dat deze motivatie daarenboven gepast en relevant moet zijn. Dat dit in casu duidelijk niet het geval is.

Eerste onderdeel : het medisch verslag van de adviserende geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken. Overwegende dat de tegenpartij zich op het medische verslag van de adviserende geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken van 07 maart 2012 grondt om haar

beslissing te rechtvaardigen en de door de verzoekster ingediende aanvraag ongegrond te verklaren. Dat de verzoekster de aanvraag 9ter wegens haar psychologische problemen ingediend heeft. Dat zij een ernstige post-traumatische stress vertoont. Dat de tegenpartij het bestaan en de ernst van dit probleem niet opnieuw aan de orde stelt. Dat het artikel 4 van het voormelde Koninklijk Besluit uitdrukkelijk voorziet dat alvorens betreffende de aanvraag 9ter uitspraak te doen, de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid heeft het bijkomend advies van een gespecialiseerde deskundige te vragen. Dat de betwiste beslissing van de tegenpartij zich op het verslag van haar geneesheer grondt, die beweert dat de medische problemen van de verzoekster geen werkelijk risico van onmenselijke en/of vernederende behandeling kan vormen aangezien de zorgen en follow-ups in MACEDONIE beschikbaar en toegankelijk zijn. Dat dit verslag door Dr. « K.G. » getekend is. Dat men bij lezing van de beslissing en van dit medische getuigschrift echter niet weet welke de hoedanigheid en de specialisatie van deze geneesheer is. Dat het bijgevolg onmogelijk is dat deze geneesheer een omstandig en weloverwogen advies betreffende de specifieke problemen van de verzoekster heeft kunnen uitbrengen, dat bovendien een welbepaald vakgebied betreft (de psychotherapie/neuropsychiatrie/psychologie), en dit des te meer dat deze het niet nodig geacht heeft de verzoekster in het kader van een consultatie te ontmoeten. Dat de verzoekster nochtans het recht had te verwachten dat, indien haar dossier door een andere geneesheer die bij de tegenpartij in dienst was onderzocht werd, deze eveneens in dezelfde discipline gespecialiseerd zou zijn. Dat deze eis des te meer noodzakelijk is dat de geneesheer die bij de tegenpartij in dienst is inderdaad van mening is dat de verzoekster mag reizen, en dat zij zich in haar land van herkomst behoorlijk zal kunnen laten verzorgen. Dat deze daarenboven bijna meer dan 5 maanden na de inleiding van haar aanvraag tot een machtiging tot verblijf wegens medische redenen over de gezondheidstoestand van de verzoekster uitspraak doet. Dat men echter de redenen niet kent voor dewelke de tegenpartij niet nodig geacht heeft op de diensten van een specialist beroep te doen. Dat de rechtspraak van de Raad van State hieromtrent echter duidelijk is : "Aangezien de Belgische Staat in het bezit was van een uitvoerig medisch getuigschrift van een specialist, had de Staat tot nadere onderzoeken moeten overgaan, door eventueel het advies van een onafhankelijke specialist te vragen. De Belgische Staat mocht de bestreden handeling niet op de enige besluiten van haar adviserende geneesheer gronden en zich zo te onthouden tot alle nodige onderzoeken over te gaan om met volkomen kennis van zaken te oordelen" (R.S. nr. 91709, van 19 december 2000). Dat deze bestendige rechtspraak zich eveneens in andere arresten weerspiegelt, zoals het arrest nr. 111.609 van 16 oktober 2002 of het arrest nr. 119.281 van 12 mei 2003. Dat, alhoewel de Raad van State in recente arresten inderdaad eraan herinnerd heeft dat "de wet niet noodzakelijker wijs aan de geneesheer van de tegenpartij oplegde een specialist te raadplegen, het echter duidelijk is dat er in twee precieze gevallen een verplichting is om tot een dergelijk standpunt over te gaan, hetzij wanneer een specialist het getuigschrift van de aanvrager getekend heeft en dat het op niveau van de Dienst geen specialist is die erop antwoordt, hetzij wanneer de ambtenaar-geneesheer de overwegingen van de geneesheer van de aanvrager vrijuit tegensprekt". Dat het middel gegrond is.

Tweede onderdeel : het gebrek aan informatie aangaande het verloop van de gezondheidstoestand van de verzoekster. Overwegende dat de adviserende geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in zijn advies van 22 maart 2012 aan de verzoekster verwijt geen inlichtingen aangaande het verloop van haar gezondheidstoestand meegedeeld te hebben, gezien het termijn van 5 maand dat verlopen is tussen de indiening van haar aanvraag en het ogenblik waarop hierover uitspraak gedaan werd. Dat de tegenpartij dit argument in de motivatie van haar beslissing niet opgenomen heeft en betreffende dit punt bijgevolg geen standpunt ingenomen heeft. Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest nr. 75.692 van 23 februari 2012 er in ieder geval aan herinnerd heeft dat : "het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980 de aanvrager van de beoogde machtiging niet uitdrukkelijk verplicht de nuttige inlichtingen betreffende zijn ziekte, evenals de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot een aangepaste behandeling in zijn land van herkomst of in het land in hetwelk hij verblijft te actualiseren. Dat het eraan toevoegt dat "de verwerende partij zich hier niet op mag beroepen om de aanvraag tot de machtiging tot verblijf dat op het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 gegrond is zonder één enkel onderzoek van de medische toestand van de aanvrager te verwerpen, minstens wanneer de verlopen termijn tussen deze aanvraag en de betwiste beslissing enkel aan de verwerende partij te wijten is." Dat de beslissing van de tegenpartij dat het voorwerp van dit arrest geweest is vernietigd werd om reden dat het niet behoorlijk gemotiveerd was. Dat het zo enkel de taak van de tegenpartij is om de bijkomende informaties aangaande de gezondheidstoestand van de verzoekster aan te vragen, en dat deze de informaties niet diende aan te geven indien deze haar niet uitdrukkelijk gevraagd werden. Dat het middel gegrond is.

Derde onderdeel : het oorzakelijk verband tussen de trauma die in het land ondergaan werd en de gezondheidstoestand van de verzoekster. Overwegende dat de verzoekster aan psychologische problemen, en meer bepaald, aan een « ernstige post-traumatische stress » lijdt. Dat de problemen van de verzoekster duidelijk in nauw verband is met de gebeurtenissen die in het land beleefd werden. Dat

haar psychiater dit eveneens bevestigd heeft. Dat een terugkeer bijgevolg zeer schadelijk zou zijn. Dat zij een psychotherapie moet volgen. Dat een onderbreking van deze follow-up niet wenselijk is. Dat de geneesheer van de verzoekster trouwens gemeld heeft dat een stopzetting van deze behandeling bij de patiënte een neerslachtige staat zou opwekken. Dat de psychologische problemen van de verzoekster in geval van terugkeer bijgevolg op ernstige wijze zou kunnen verergeren. Dat vastgesteld dient te worden dat de tegenpartij zich niet uitgesproken heeft over dit aspect van het verband tussen het land van herkomst en de post-traumatische stress, die in haar aanvraag nochtans duidelijk geformuleerd was. Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest nr. 74.021 van 27 januari 2012 nochtans geacht heeft dat “de tweede verzoekster in de aanvraag tot een machtiging tot verblijf nochtans met name deed uitkomen dat zij naar haar land van herkomst niet kon terugkeren wegens het oorzakelijk verband tussen de gezondheidsproblemen die zij thans ondergaat en de gebeurtenissen die in het land beleefd werden”, en dat de psychiater van de verzoekster in zijn medisch getuigschrift genoteerd had dat hij van mening was dat “naar haar land terugkeren haar psychische breekbaarheid maar zou doen toenemen”, dat de beslissing zich over deze argumenten geenszins uitspreekt en zich ertoe beperkt gewag te maken van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medicamenteuze behandeling en van de vereiste medische follow-up in het land van herkomst”. Dat het eraan toevoegt : “door de betwiste beslissing te nemen zonder aan dit element dat in de aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf vermeld staat, heeft de tegenpartij haar beslissing niet voldoende en geldig gemotiveerd”. Dat de beslissing tot weigering in deze zaak vernietigd werd. Dat het middel van dit onderdeel gegrond is.

Vierde onderdeel : de verwerping van de aanvraag tot een machtiging tot verblijf. Overwegende dat krachtens het artikel 9ter §1 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen kan elke persoon die op zodanige wijze aan een ziekte lijdt 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” een machtiging tot verblijf in het Koninkrijk bij de minister of zijn afgevaardigde aanvragen. Dat de tegenpartij in de beslissing meldt dat de door de verzoekster ingediende aanvraag ongegrond is, maar dat zij niet aanduidt wegens welke vorm van gebrek aan risico zij deze beslissing neemt. Dat door deze stap niet te ondernemen, de tegenpartij haar beginsel van behoorlijk bestuur en van uitdrukkelijke motivering niet nageleefd heeft.”

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekster bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoekster deelt haar concrete kritiek aangaande de bestreden beslissing op in vier onderdelen.

Eerste onderdeel

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster verschillende medische attesten heeft toegevoegd, zoals omschreven in het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer. De arts aangesteld door de verwerende partij bespreekt al de bij de aanvraag en tijdens de behandeling van de aanvraag toegevoegde stukken, wat verzoekster niet betwist. Evenmin is betwist dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Deze arts meent dat voor de medische problematiek van verzoekster behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Macedonië en dat er geen bezwaar bestaat tegen de terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst, vanuit medisch standpunt.

Verzoekster stelt in een eerste onderdeel dat op basis van artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer een bijkomend advies kan vragen van een deskundige. Verzoekster betoogt dat de hoedanigheid van arts en de specialisatie van ambtenaar-geneesheer Dr. K.G. onbekend is. Verzoekster meent dat de ambtenaar-geneesheer beroep had moeten doen op een deskundige.

Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 voorzien niet in een verplichting voor de aangestelde ambtenaar-geneesheer om in alle gevallen het advies van een deskundige te vragen. De ambtenaar-geneesheer kan een advies vragen, doch is hier niet toe verplicht. Uit voormeld wetsartikel blijkt dus dat de beoordeling dient te gebeuren door hetzij een ambtenaar-geneesheer, hetzij door een geneesheer. Van enig specialisme wordt hier geen gewag gemaakt. Bovendien blijkt uit hetzelfde wetsartikel dat de geneesheer, zo hij het nodig acht, zich kan laten bijstaan door deskundigen.

Door de ambtenaar-geneesheer wordt daarenboven geoordeeld dat de aandoening van betrokkene, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, zodat verzoekster niet aannemelijk maakt dat de ambtenaar-geneesheer advies diende in te winnen bij een gespecialiseerde arts.

Tweede onderdeel

In een tweede onderdeel betoogt verzoekster dat door de gemachtigde ten onrechte geen bijkomende informatie werd opgevraagd, terwijl verzoekster zelf voorhoudt dat zij enkel aanvullende informatie diende over te maken indien dit haar werd gevraagd.

Verzoekster geeft echter niet aan welke bijkomende informatie zij niet zou hebben overgemaakt, omdat dit haar niet werd gevraagd, zodat verzoekster moet worden geacht geen belang te hebben bij de door haar geuite kritiek.

Bovendien miskent verzoekster de inhoud van het door haar becommentarieerde advies van de ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer erkent immers in zijn advies dat verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening, te weten een posttraumatische depressie. De ambtenaar-geneesheer heeft nergens in zijn advies gevolgen gekoppeld aan de door hem gedane vaststelling dat verzoekster na haar aanvraag geen stukken meer overmaakte, en heeft integendeel erkent dat verzoekster lijdt aan een ernstige ziekte in de zin van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De ambtenaar-geneesheer besloot dat de ziekte geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, omdat de nodige behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Verzoeksters kritiek mist dan ook feitelijke grondslag.

De bewijslast voor het bestaan van de ziekte rust derhalve op de schouders van de vreemdeling: verzoekster kan haar eigen nalatigheid niet verschuiven naar de verwerende partij. Verzoekster maakt derhalve niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt.

Derde onderdeel

In een derde onderdeel betoogt verzoekster dat onvoldoende werd onderzocht welk verband er bestaat tussen haar ziekte en de traumata ondergaan in het land van herkomst.

Verzoeksters beschouwingen missen feitelijke en juridische grondslag. De medische attesten die door verzoekster werden voorgelegd, maken nergens melding van het feit dat het ziektebeeld van verzoekster zou verergeren bij een terugkeer naar het land van herkomst. Verzoekster kan de gemachtigde dan ook niet verwijten hier geen rekening mee te hebben gehouden bij het nemen van de bestreden beslissing.

Verzoekster stelt in haar verzoekschrift dat *“de psychologische problemen van de verzoekster in geval van terugkeer op ernstige wijze zou kunnen verergeren.”* Verzoekster legt ter zake echter geen enkel bewijs voor, zodat dit betoog niet van aard is afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing.

Daarenboven blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer dat deze wel degelijk kennis had genomen van de traumata die aan de oorsprong liggen van de ingeroepen aandoening, te weten:

- traumatische ervaringen in het land van herkomst,
- rouw na het verlies van haar baby.

De ambtenaar-geneesheer vermeldt deze traumata uitdrukkelijk in het uitgebrachte advies. Verzoeksters kritiek dat de ambtenaar-geneesheer hier geen rekening mee heeft gehouden, kan niet worden aangenomen.

Vierde onderdeel

In een vierde onderdeel betoogt verzoekster dat het haar op basis van de bestreden beslissing niet duidelijk zou zijn waarom de gemachtigde van oordeel is dat haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet als ongegrond dient te worden beschouwd.

De gemachtigde heeft verzoeksters dossier overgemaakt aan een ambtenaar-geneesheer, voor een advies overeenkomstig artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de aandoening van verzoekster, hoewel deze kan beschouwd worden als een pathologie die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld zou worden, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat een behandeling beschikbaar is in het herkomstland van verzoekster.

Het advies bespreekt in zeer uitgebreide overwegingen de toegankelijkheid van de medische zorgen in Macedonië:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten Ingediend op 27.10.2011.

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

Verslag spoedgevallen dd. 05/04/2011, opgesteld door dr. C.G, geneesheer-spedalist in opleiding voor inwendige geneeskunde (de betrokkene werd gezien op de spoedgevallendienst van het C.H.U, in Charleroi (Hôpital Civil de Charleroi) op 05/04/2011),

Verwijsbrief dd. 28/04/2011, opgesteld door dr. R, huisarts.

Verslag spoedgevallen dd. 31/05/2011, opgesteld door dr. J. N.M., geneesheer- specialist voor acute geneeskunde (de betrokkene werd gezien op de spoedgevallendienst van het C.H.U. in Charleroi (Hôpital Civil de Charleroi) op 31/05/2011).

Medisch getuigschrift dd. 20/06/2011 van onbekende opsteller (Centre Médical de Florennes). Medisch getuigschrift dd. 22/09/2011, opgesteld door dr. Th. VDP, psychiater.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 25-jarige vrouw zich presenteert met een ernstige posttraumatische depressieve toestand in het kader van traumata in haar land van herkomst en rouw na het verlies van een kind .

Door dr VDP, psychiater, werd in het medisch getuigschrift van 22/09/2011 melding gemaakt van een medicamenteuze behandeling met ParoxeUne (farmaceutische stof paroxetine; een antidepressivum; Clozart (farmaceutische stof clotiazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum (een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert) en als hypnoticum (slaapmiddel)) Trazolan (farmaceutische stof trazodon: een antidepressivum) en Loramet (farmaceutische stof lormetazepam; een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum). Hij attesteerde verder dat psychotherapie van onbepaalde duur nodig is en dat de evolutie en de prognose gunstig zijn indien psychotherapie.*

We merken op dat we ondanks het tijdsverloop van intussen 5 maanden van de betrokkene geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen meer ontvingen aangaande de verdere evolutie van deze posttraumatische depressieve toestand en rouw na september 2011 en/of aangaande het verloop van de verdere psychiatrische behandeling/opvolging.

We vermelden dat in de medische getuigschriften en verslagen van 05/04/2011, 28/04/2011 en 20/06/2011 ook melding gemaakt werd van nystagmus bij de betrokkene (in het medisch getuigschrift van 20/06/2011 werd gesteld dat een neurologisch onderzoek gerechtvaardigd was).

Een concrete neurologische diagnose kan in deze context niet weerhouden worden uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen. We ontvingen van de betrokkene ook geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de bevindingen van een neurologische oppuntstelling in verband met deze nystagmus (zoals bijvoorbeeld een consultatieverslag neurologie en/of de bevindingen van eventueel uitgevoerde aanvullende diagnostische onderzoeken) -

ter bevestiging van een neurologische diagnose, de graad van ernst en de noodzaak tot medische behandeling.

Het gebrek aan een duidelijke identificatie van een actuele ernstige neurologische aandoening in dit verband laat niet toe de actuele noodzaak tot medische (neurologische) behandeling te bevestigen, noch de beschikbaarheid ervan te beoordelen in het land van herkomst. Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen kan de actuele aanwezigheid bij de betrokkene van een risico in de zin van het artikel 9ter in deze context niet bevestigd worden.

Wat betreft de beschikbaarheid van de behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, Macedonië:

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :

o van International SOS van van 05/01/2012 met het uniek kenmerknummer BMA-3782. Informatie afkomstig van <http://neuromedica.com.mk/> (geraadpleegd op 02/03/2012)*

Informatie afkomstig van <http://www.sistinaxom.mk/> (geraadpleegd op 02/03/2012),

Informatie afkomstig van een databank van geregistreerde geneesmiddelen van het Ministerie van Volksgezondheid in Macedonië (via <http://www.reQlek.com.mk/>) (geraadpleegd op 02/03/2012): over trazodon werd in deze databank geen informatie teruggevonden» doch andere antidepressiva zijn wel geregistreerd in Macedonië; bijvoorbeeld Paroksetin (farmaceutische stof paroxetine). Calixta (farmaceutische stof mirtazapine), Veiafax (farmaceutische stof venlafaxine). Over clotiazepam en lormetazepam werd in deze databank evenmin informatie teruggevonden, doch andere benzodiazepines zijn wel geregistreerd in Macedonië: bijvoorbeeld Alprazolam (farmaceutische stof alprazolam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum), Diazepam (farmaceutische stof diazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum), Loram (farmaceutische stof lorazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum en als hypnoticum), Cerson (farmaceutische stof nitrazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum), Ffuzepam (farmaceutische stof ffurazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met antidepressiva (paroxetine en andere) en benzodiazepines beschikbaar is in Macedonië; indien noodzakelijk/gewenst kan trazodon vervangen worden door een ander antidepressivum en kunnen clotiazepam en lormetazepam vervangen worden door andere benzodiazepines.

Opvolging/behandeling door een huisarts, psychotherapie (cognitieve gedragstherapie) en psychiatrische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) zijn beschikbaar in Macedonië.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt niet dat mantelzorg op dit ogenblik strikt medisch vereist is bij de betrokkene.

Wat betreft de toegankelijkheid van de behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, Macedonië:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 06/03/2012: (...).

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Macedonië.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze ernstige posttraumatische depressieve toestand en rouw bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit. Indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Macedonië.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Macedonië."

De gemachtigde van de staatssecretaris heeft zich in zijn beslissing terecht gebaseerd op dit advies en overgenomen dat een behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het herkomstland. Deze motieven blijken ook afdoende uit de informatie omtrent de organisatie van de gezondheidszorg in Macedonië, die zich in het administratief dossier bevindt.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt voor een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

In zoverre verzoekster met haar uiteenzetting tracht een nieuwe beoordeling van haar aanvraag om machtiging tot verblijf te verkrijgen, moet er worden op gewezen dat de rechter in vreemdelingenzaken optreedt als annulatierechter en een administratieve beslissing aan de wet toetst, doch de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet optreedt als rechter in hoger beroep die op aanvraag van de rechtzoekende de ware toedracht van de feiten gaat beoordelen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen onderzoekt enkel of de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van een marginale toetsing wordt de aangeklaagde onwettigheid slechts dan gesanctioneerd wanneer daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, m.a.w. wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Het enig middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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 negenentwintig april tweeduizend dertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC