

Arrest

nr. 114 094 van 21 november 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: X
X
handelend in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X en 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 en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X en X, op 8 augustus 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 juli 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 20 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat O. GRAMY verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat N. DE POORTERE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekende partijen diene op 10 januari 2013 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna : de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 4 juli 2013 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, tot de ongegrondheid van voormelde aanvraag. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt :

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 10.01.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

P., R. (R.R.: xxxxxxxx)

Geboren te Oktyabrskoye op 16.07.1971 + partner: T., K. {...} (R.R.: xxxxxxxx)

Geboren te Malgobek op 20.06.1985 + minderiariqe kinderen:

-P., L. {...}; °16.12.2003 –P., I. {...}; °14.12.2005 –P., S. {...}; °28.09.2007 –P., L. {...}; °25.05.2012

Nationaliteit: Russische Federatie Adres: {...}

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

Reden:

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.

Er werden medische elementen aangehaald voor P. R. {...}, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 02.07.2013 in gesloten omslag).

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 welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers halen aan dat zij in 2010 België zijn binnengekomen).

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.

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkenen af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven. “

2. Over de gegrondheid

2.1. In de synthesesmemorie voeren de verzoekende partijen de schending aan 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 alsook de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van artikel 3 EVRM.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“Enig middel genomen uit de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de

bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden.

Weerlegging van de thesis gevoerd door de Belgische Staat in zijn nota met opmerkingen

1. Wat de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, betreffend de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, en van de schending van art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen evenals de schending van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur en van de schending van artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en van de fundamentele vrijheden.

In overweging dat uw Raad behoort vast te stellen dat er geen onderzoek gevoerd werd, door de Dienst Vreemdelingenzaken wat de toegankelijkheid of de beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in Rusland, het land van herkomst, betreft;

Dat zodoende het duidelijk vastgelegd werd dat de arts-adviseur niet de volledige controle uitgeoefend heeft, waartoe hij verplicht was, krachtens artikel 9ter van de wet;

Dat uit de medische getuigschriften die door mijn verzoeker getoond werden, duidelijk is dat hij voor het ogenblik een zware medicamenteuze behandeling volgt;

Dat zijn artsen van het feit getuigen en vermelden zelf dat in geval van stopzetting van de behandeling, dit een verergering van de symptomen zou meebrengen, en daardoor een globale terugkaatsing op de gezondheidstoestand van mijn verzoeker.

Een zelfmoordrisico is ook niet uit te sluiten;

In dit geval bewijzen de ingewonnen inlichtingen dat de medische verzorging in Rusland ontoegankelijk is.

Volgens een verslag van de OSAR, "moeten de patiënten gewoonlijk sommen geld betalen aan de dokters en verpleegsters ten einde opgenomen te worden; Volgens een verpleegster die in een oogheelkunde hospitaal werkt, zijn de kosteloze zorgen degene die niet noodzakelijk zijn, en de behandelingen die nodig zijn voor het overleven van de patiënten zijn betalend\ Een kosteloze medische behandeling schijnt alleen maar mogelijk te zijn als een patiënt over een voorkeursbehandeling geniet wegens zijn werk of zijn functie in de overheid of wanneer hij geregistreerd is een economisch welvarend gebied; "(Stuk 10)

Bovendien is er een gebrek aan personeel in de medische instellingen, de artsen zijn dikwijls niet goed gevormd en worden op onvoldoende wijze betaald.

In een verslag van 2009, voegt de OSAR er ook bij « de specialisten van de mensenrechten, in het bijzonder de internationale organisatie Mental Disability Advocacy Center³, beschouwen de situatie van de patiënten die aan psychiatrische stoornissen lijden erg zorgwekkend en hebben op dit gebied een groot aantal schending van de mensenrechten vastgesteld. De organisatie onderlijnt het feit dat de houding die geldig was in de periode van de USSR nog in werking is, van de ene kant wat de medische behandeling betreft en van de andere kant de sociale stigmatisatie van de mensen bij wie een psychische ziekte vastgesteld wordt. Men moet er nog de onkunde van de feiten die plaats vinden achter de gesloten muren van de gestichten toevoegen. Er bestaan geen nationale statistieken over de mensen die in deze gestichten verblijven. Men schat dat er duizenden mensen, die aan mentale- en gevoelenstoornissen lijden er levenslang opgesloten worden; voor de wetgever, zijn thema's zoals psychische ziekte en mentale stoornissen geen prioriteit. De altijd strengere wetten op de activiteiten van de NGO's beletten de burgerlijke maatschappij kennis te nemen van deze misbruiken. Bovendien, hebben de rechters een zo grote consideratie voor de psychiaters, dat de beslissingen in verband met vrijheidberoving en meerderjarigheidberoving in het algemeen op een psychiatrisch advies berusten dat meestal tamelijk ongegrond is; »(stuk 9).

Dat dus duidelijk vastgesteld wordt dat de bestreden beslissing niet geldig gemotiveerd werd en dat ze in strijd is met de beschikkingen van de middelen;

2. Wat de schending betreft van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden

Dat uit al deze elementen voortvloeit dat de beslissing die genomen werd, de beschikkingen van de middelen schendt en dat het ook toegelaten is te beschouwen dat er een risico bestaat van schending van artikel 3 van het Europees verdrag van de Rechten van de Mens niet, in dit geval uitgesloten is;

Dat dit artikel vermeldt dat niemand aan onmenselijke en vernederende behandelingen onderworpen mag worden;

Dat gezien zijn toestand, mijn verzoeker, in geval van terugkeer in zijn land van oorsprong het risico loopt aan onmenselijke en vernederende behandelingen onderworpen te worden;

Dat gezien deze vaststelling, het aangewezen is te concluderen aan een schending van de beschikkingen van de middelen;"

2.2. Kernpunt van verzoekende partijen hun betoog is dat er geen onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de gezondheidszorgen in Rusland zodat de arts-adviseur geen volledige controle heeft verricht terwijl hij conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet hier wel toe verplicht was. Verzoekende partijen stellen dat eerste verzoekende partij een zware medicamenteuze behandeling volgt en dat een stopzetting van de behandeling kan leiden tot verergering van de toestand waarbij een zelfmoordrisico niet uit te sluiten valt. Verder verwijzen zij naar bronnen waaruit volgens hen blijkt dat er geen (adequate) behandeling is in Rusland. Bij terugkeer zal eerste verzoekende partij aan een onmenselijke behandeling worden onderworpen, wat strijdt met artikel 3 EVRM.

2.3. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift, in casu de synthesememorie, op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen.”* Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

Voor wat betreft de ingeroepen schending van *“het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur”* merkt de Raad op dat verzoekende partijen zich in hun synthesememorie beperken tot een loutere vermelding van *“het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur”*, zonder evenwel aan te geven welk beginsel van behoorlijk bestuur en op welke manier zij dit door de bestreden beslissing geschonden achten. Het middel is in de aangegeven mate onontvankelijk.

2.4. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan zij is genomen. In casu geeft de bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan zij is genomen.

Zo verwijst de bestreden beslissing naar artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en motiveert zij dat de aanvraag van de verzoekende partijen ongegrond is waarbij verwezen worden naar het bijgevoegd medisch advies van de arts-adviseur.

Uit de synthesememorie blijkt evenwel dat de verzoekende partijen de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partijen inhoudelijke argumenten ontwikkelen tegen de bestreden beslissing, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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.

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onderzocht.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 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 gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

In casu verwijst de bestreden beslissing naar het medisch advies van de arts-adviseur van 2 juli 2013 en stelt zij het volgende vast:

“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.

Er werden medische elementen aangehaald voor P. R. {...}, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 02.07.2013 in gesloten omslag).

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).”

Uit het medisch advies van de arts-adviseur van 2 juli 2013 blijkt het volgende:

“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 10.01.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

*I. Medische voor geschiedenis * voorgelegde medische attesten*

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag: • 13.11.2012, 15.02.2013, 15.04.2013, 26.04.2013: attesten van dokter Lysy, psychiater, anxiodepressieve toestand mogelijks in kader van een PTSD, verergerd door zijn erbarmelijke socio-economische en administratieve status. Om de 2 maanden zou hij een psychiater zien. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 42-jarige man een chronische anxio-depressieve toestand vertoont.

Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.

Het vermelde zelfmoordgevaar is louter speculatief en hypothetisch.

Uit geen enkel verder verslag blijkt enige verwikkeling, er waren geen hospitalisaties meer noch acute opstoten. Op het huidige ogenblik zijn de vermelde aandoeningen of klachten niet levensbedreigend, en vormen ze geen onmiddellijk risico voor het leven. Verder waren er geen hospitalisaties noch acute opstoten noch verwikkelingen. We vinden geen precieze beschrijving van het zogenaamd opgelopen traumatisme in het medisch dossier, zodanig dat niets ons toelaat de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een post traumatische stress stoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basis criterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen.

Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier dat wij dus derhalve moeten afwijzen.

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

(grafiek ingevoegd)

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychfarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft

Op basis van de voorgelegde documenten zou deze persoon zonder de minste twijfel terug kunnen keren naar het land van herkomst zonder een reëel risico te lopen op een mensonterende behandeling of op levensgevaar, zelfs onbehandeld.

Er bestaat in dit concreet dossier geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling noch voor het leven of fysieke integriteit, want de adequate behandeling is nu met goed succes gedaan

III. Conclusie

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D v. United Kingdom)

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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

De arts-adviseur verwijst in zijn beoordeling voorts naar volgende bronnen:

"-NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD), The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published: March 2005

-Efficacy of Antidepressants and Severity of Depression, Moncrieff J; Wessely S., Hardy R., This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library, 2012, Issue 10. Active Placebos versus antidepressants for depression. Zijn besluit is duidelijk: mogelijks hebben psychofarmaca nog effect op korte termijn, indien ze langer dan

twee jaar toegediend worden, tonen de verschillende meta-analyses dat er nauwelijks nog verschil aangetoond kan worden tegenover een placebo: "Inspection of effect sizes from individual trials revealed that the majority of trials found only small differences between antidepressants and active placebos. The specific effects of antidepressants may therefore be smaller than is generally believed, with the placebo effect accounting for more of the clinical improvement observed than is already known to be the case. This would imply that the risks of antidepressant therapy are less likely to be outweighed by their benefits than is currently held to be the case. It might therefore be appropriate to reassess the current pattern of widespread prescribing of antidepressants."

-De behandelingstrategieën bij posttraumatische stressstoornissen, uitgegeven bij Bohn Stafleu (cure/care development). Op pagina 108 hoofdstuk 11&6 wordt de psychotherapeutische behandeling van P.T.S.D. en de efficiëntie geëvalueerd. Het algemeen besluit is dat zelfs dynamische benaderingen nauwelijks effect hebben op de symptomatologie. "

2.6. In het medisch advies heeft de arts-adviseur aldus vastgesteld dat uit de bijgevoegde medische attesten blijkt dat eerste verzoekende partij een chronische anxio-depressieve toestand vertoont. Er blijken geen hospitalisaties, verwikkelingen of acute opstoten. Het vermelde zelfmoordgevaar is louter speculatief en hypothetisch. Omdat er geen verdere informatie is over het zogenaamd opgelopen traumatisme kan de diagnose van posttraumatische stressstoornis niet weerhouden worden. Bovendien, zelfs al is er sprake van PTSD, dan dooft deze na verloop van tijd uit en stelt deze zelfs onbehandeld nog weinig problemen. De arts-adviseur beroept zich voor deze stelling op de eerst vermelde bron. Verder hebben psychofarmaca meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD nauwelijks meer invloed dan een placebo, waarvoor de arts-adviseur zich beroept op de tweede vermelde bron. Verder stelt hij dat ook van psychotherapie bekend is dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft, waarvoor hij zich beroept op de derde vermelde bron. De arts-adviseur oordeelt dat de adequate behandeling nu met goed succes is gedaan en dat eerste verzoekende partij, zelfs onbehandeld, geen reëel risico loopt op onmenselijke behandeling of vernederende behandeling noch voor het leven of de fysieke integriteit, bij terugkeer naar haar land van herkomst.

2.7. Er dient vooreerst te worden opgemerkt dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling van de arts-adviseur en hun eigen beoordeling in de plaats stellen, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

2.8. Waar verzoekende partijen stellen dat geen antwoord wordt gegeven op de vraag of een adequate behandeling voorzien is in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur – na onderzoek van de medische toestand van eerste verzoekende partij op grond van de door haar voorgelegde medische stukken – in zijn advies heeft aangegeven dat een medische behandeling niet noodzakelijk is om haar leven of haar fysieke integriteit te vrijwaren, zodat het in casu niet kennelijk onredelijk is om niet na te gaan of een behandeling inzake een niet ernstige aandoening beschikbaar is in het land van herkomst. Een beoordeling noch een motivering omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige behandeling in het land van herkomst was aan de orde aangezien de arts-adviseur oordeelde dat de voorgelegde aandoening niet als dermate ernstig kon worden weerhouden. Het feit dat verzoekende partijen het niet eens zijn met de beoordeling en gevolgtrekkingen van de ambtenaar-geneesheer en bijgevolg van de gemachtigde ambtenaar van de staatssecretaris, volstaat niet om de motieven te weerleggen. Immers, zoals duidelijk blijkt, erkent de arts-adviseur dat verzoekende partij medicamenteus wordt behandeld, maar stelt hij dat een behandeling met psychofarmaca twee jaar na het optreden van een PTSD nauwelijks meer invloed heeft op de symptomen dan een placebo, waarbij hij verwijst naar objectieve bronnen dienaangaande. Ook het voorgehouden zelfmoordrisico heeft de arts-adviseur in zijn beoordeling meegenomen en vastgesteld dat het hier louter gaat om speculatie. Dit wordt trouwens zelf bevestigd door verzoekende partijen waar zij stellen dat *"een zelfmoordrisico [...] ook niet uit te sluiten [is]"* hetgeen duidelijk een hypothese inhoudt. Er is geen voorgeschiedenis van verwikkelingen, hospitalisaties of acute opstoten. Verzoekende partijen maken – door opnieuw te verwijzen naar de medische attesten – met hun betoog niet aannemelijk dat de verwerende partij op basis van de bovenstaande vaststellingen hun aanvraag op een kennelijk onredelijke wijze ongegrond heeft verklaard.

2.9. Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte 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 behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is. Waar verzoekende partijen nog een uitgebreid betoog voeren over de onbeschikbaarheid en ontoegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, wijst de Raad erop dat deze kritiek voorbijgaat aan de vaststelling dat er zelfs zonder adequate behandeling in het herkomstland geen sprake is van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, zodat deze kritiek grondslag mist.

2.10. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

De Raad wijst erop dat uit het voorgaande is gebleken dat de verwerende partij de medische problemen van de eerste verzoekende partij heeft beoordeeld en op een niet kennelijk onredelijke wijze tot de conclusie is gekomen dat de ziekte van eerste verzoekende partij geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

2.11. Het middel is in al zijn onderdelen, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenentwintig november tweeduizend dertien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

S. DE MUYLDER