

Arrest

nr. 134 562 van 3 december 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X - X,
Beiden handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, die verklaren van Georgische nationaliteit te zijn, op 25 augustus 2014 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 7 juli 2014 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 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 30 september 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 oktober 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat O. TODTS, die loco advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 juli 2014 wordt de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaard. Dat is de bestreden beslissing:

“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 VN die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur 23.06.2014 in gesloten omslag).

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)."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekers voeren een enig middel aan:

"Kennelijke appreciatiefout en schending van de artikelen 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen, schending van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder andere, de administratie serieus en zorgvuldig werkt;

À. In rechte

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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. Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf" (Pari. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

Deze bepaling houdt een omzetting in Belgisch recht in van artikel 15 van de richtlijn 2004/83/CE van 29 april 2004. Dit artikel bepaalt de ernstige schade die een subsidiaire bescherming rechtvaardigen. Volgens een arrest van uw Raad n° 92.258 dd. 27 november 2012, het artikel 9ter eerst, bestaan er drie soorten ziekten die kunnen leiden tot de verlening van een verblijfsvergunning op basis van dit artikel wanneer er geen adequate behandeling is in de land van herkomst of het land van verblijf: (...). In een arrest dd 19 juni 2013 (nummer 223.961), bepaalt de Raad van Staat dat: (...) De Raad concludeert dat: (...). In een recent arrest van 28 november 2013 (n° 225.632), heeft de Raad van State rechtgesproken over het artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat: (...). Betreffende de adequate behandeling dient er nagekeken te worden naar de mogelijke distributie van de zorgen of de mogelijkheid om een behandeling of onderzoeken op gang te zetten en naar de concrete mogelijkheid voor de zieke om ervan te kunnen genieten rekening houdend met de financiële toestand, de afstanden, De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Pari. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137). Artikel 62 van de wet van 15 december 1980 eist een volledige en correcte motivering van de administratieve beslissingen. Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiseres de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen. Op basis van deze formele motiveringsplicht van bestuurshandelingen en de rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur, moeten individuele beslissingen formele gemotiveerd, dwz dat "de motieven die de beslissing schragen in de beslissing zelf moeten worden opgenomen" en dat, volgens art. 3 van de Wet van 1991, de motivering in de beslissing zelf de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze". Om afdoende te zijn, moeten de motivering juist, pertinent, concreet, precies en volledig zijn. Betreffende artikel 9 ter, dient de motivering te bepalen dat de ziekte niet ernstig is, of dat de zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn. De kennelijk

beoordelingsfouten kunnen leiden tot de vernietiging van een bestuurshandeling. Worden beschouwd als redelijk beslissingen die verstaanbaar, aanvaardbaar en aannemelijk zijn.

B. In casu

Eerste onderdeel: schending van het artikel 9ter - de motivering omtrent de ernst van de ziekte

In zijn advies, beschouwt de arts-adviseurs dat:

- De chronische anxiodepressieve toestand en PTSD van de eiseres "mogelijks" zou zijn, aangezien de psychiater zou verwijzen naar mogelijke gebeurtenissen waarvan hij geen rechtstreekse getuige is.

De irritatie, slaapstoornissen zou "subjectieve gevoelens" en geen "objectieve vaststellingen" zijn;

- Niets zou aan de verwerende partij de pertinentie van die pathologie toelaten te verifiëren;

Zelfs als de eiseres inderdaad een PTSD zou vertonen, zou men objectief moeten kunnen bewijzen dat de eiseres geconfronteerd is geweest met een levensbedreigend trauma en bij ontstentenis van net bewijs van deze informatie, kan de diagnose niet weerhouden in het dossier van de eiseres; De eiseres zou "vooral een grote frustratie waargenomen in het kader van de huidige sociaal-economische situatie".

De arts-adviseurs blijkt te verwarren de beoordeling van de psychiatrische toestand die uitgevoerd is in het kader van een asielaanvraag met de beoordeling in het kader van een artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In het kader van een regularisatieaanvraag, moet de verwerende partij analyseren of een reël risico "inhoudt voor het leven of fysieke integriteit of 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 hij verblijft. De eiseres heeft, in overeenstemming met het artikel 9ter van de vreemdelingenwet, een medisch getuigschrift bezorgd, opgesteld door haar arts, Diana ELVIHA, die heeft vastgesteld dat de eiseres aan PTSS, depressie en slaapstoornissen lijdt, zoals een lumbale rugpijn. Zij heeft een medicamenteuze behandeling voorgeschreven. De medische getuigschrift, zoals voorzien door de vreemdelingenwet, vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. Die ziekten zijn o.a. PTSS, depressie, lumbale rugpijn. De verwerende partij voegt voorwaarden aan het artikel 9ter toe: de arts zou ook moeten "objectieve bewijzen bezorgen van de "levensbedreigend trauma" die aan de basis is van een PTSD. Het is met de bevoegdheid van de arts de realiteit van het relaas van de eiseres te bewijzen. Zij is enkel bevoegd om de realiteit van de stoornissen vast te stellen. Zij hij heeft dit gedaan in haar medische getuigschrift. Indien de verwerende partij een twijfel had over de realiteit van deze stoornissen, had zij de mogelijkheid om de eiseres uit te nodigen voor een medisch onderzoek, wat zij in casu heeft niet gedaan. De verwerende partij verwijt aan de eiseres dat zij niet de pathologie kan verifiëren. Dit bewering is niet in recht gegrond aangezien zij wel de mogelijkheid had om die te verifiëren. Zij mag aan de eiseres haar eigen nalatigheid verwijten. De motivering is bovendien tegenstrijdig. De verwerende partij had al beoordeeld dat de aanvraag ontvankelijk was. Dat betekent dat primo facies, die ziekte was beschouwd als ernstig genoeg. De bewering dat de eiseres "vooral een grote frustratie waargenomen in het kader van de huidige sociaal-economische situatie" is opmerkelijk en niet gebaseerd op objectieve elementen van het dossier. Dit toont een gebrek aan respect voor de eiseres en haar medische toestand, voor de medische opvolging die uitgevoerd is door de arts ELVIHA. Deze element van de motivering is bijgevolg niet correct feitelijk gemotiveerd.

Tweede onderdeel: gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen

1) Het gebrek aan motivering omtrent de toegankelijkheid van de zorgen schendt artikel 9ter van de vreemdelingenwet. In de bestreden beslissing, maakt de verwerende partij geen beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Georgië. Die beslissing is inderdaad gemotiveerd enkel op basis van de schade van ernst van de ziekte en het gebrek aan nood aan medische behandeling. Het dient worden vastgesteld dat de arts-adviseur, noch de ambtenaar bij de Dienst Vreemdelingenzaken, zich hierover heeft uitgesproken. De arts-adviseur heeft zich beperkt tot het beoordelen van de ernst van de aandoening in de Belgische context en tot zover adequate behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is. Of de behandeling mogelijk zal zijn voor de eiseres, die uit Georgië afkomstig is, werd niet onderzocht. Het is in casu geenszins overbodig te onderzoeken of behandeling en opvolging in Georgië beschikbaar én toegankelijk zijn. Dit werd al benadrukt door Uw Raad in zijn arrest die de eerste negatieve beslissing heeft vernietigd: De arts-adviseur is niet nagegaan of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst werden niet onderzocht terwijl uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt dat zij medicamenteuze behandeling ondergaat alsook regelmatig dient opgevolgd en behandeld te worden door een psychiater. Een adequate behandeling en opvolging van de eiseres is onontbeerlijk, gelet op het reële risico voor het leven of de fysieke integriteit bij stopzetting van haar behandeling.

2) De behandelingen in Georgië zijn niet adequate

Zoals geschreven in de aanvraag, zijn de zorgen en behandelingen in Georgië voor personen die aan een PTSD lijden niet adequate. De eiseres had rapporten van de OSAR en van WHO aangehaald die de toestand van de medische zorgen beschrijven. Zij concludeert dat: (...).

3) Georgië is aan de basis van de medische problemen van de verzoekster

De motivering is ook onpassend door het niet in beschouw nemen van de impact van een terugkeer naar het land van herkomst op de psychiatrisch toestand van verzoekster. Haar stoornissen, een voornamelijk haar PTSD, zijn onlosmakelijk verbonden met zijn verleden in Georgië. Uw raad heeft al beoordeeld dat de verwerende partij had zijn motiveringsplicht geschonden betreffende de situatie van een Armeense staatsburger die ook van een PTSD leed, die verbonden was met zijn herkomstland: (...) (C.C.E., 85.381 van 31.07.2012, zie ook C.C.E. 72.652 van 23.12.2011). *De bestreden beslissing is bijgevolg gestereotypeerd en schendt de formele motiveringsplicht.*

Derde onderdeel: schending van de zorgplicht

Eén van de beginselen van goedbestuur die moeten door de administratieve overheid nageleefd worden is de zorgplicht. Volgens deze plicht, moet de overheid zorgen dat ze over alle nuttige gegevens beschikte om een juiste beoordeling van de zaak te kunnen doen als dit overheid een beslissing neemt. De beslissing van de DVZ zich refereert voor het geheel aan de beoordeling van de arts-adviseur betreffende de medische toestand van de eiseres en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in de land van herkomst. Deze arts heeft niettemin een advies gegeven die niet tegenstrijdig is. Hij heeft nooit de verzoekende partij ontmoeten om de verscheidene elementen van de zaak en de medische toestand van Mevrouw V te kunnen beoordelen. Dit verslag werd uitsluitend opgesteld op basis van medische getuigschriften. Deze vaststellingen van deze arts zijn in strijd met de Code van geneeskundige plichtenleer (<http://www.ordomedic.be/nl/code/inhoud/>) dat bepaalt dat: (...). Zelf als deze Code geen wetgevende of regelgevende waarde heeft en gericht naar artsen is, vormt hij een voorbeeld van goede praktijken die moeten gerespecteerd worden om de medische toestand van de vreemdelingen die een aanvraag gebaseerd op her artikel 9ter van de VW te beoordelen. Deze richtlijnen werden niet door de arts-adviseur van de DYZ opgevolgd. Hij heeft bij voorbeeld beschouwd dat de medische behandeling die werd door de arts van de verzoekster voorgeschreven niet essentieel is. De arts-adviseurs heeft dus in strijd met de adviezen van zijn confrater een verslag opgesteld en zonder dat hij persoonlijk de verzoekster heeft onderzocht. De veroverende partij, die de beslissing heeft genomen op basis van het verslag van de arts-adviseurs zonder te zorgen dat ze over genoeg elementen van de zaak beschikte, heeft ten gevolg zijn plicht tot zorgvuldig voorbereiding van de administratieve beslissing overtreden.”

2.2. Verzoekers verwijzen naar het door hen voorgelegde medisch getuigschrift van dokter E, die vaststelde dat mevrouw V lijdt aan PTSS, depressie, slaapstoornissen en lumbale rugpijn en die een medicamenteuze behandeling voorschreef. Zij stelt dat de verwerende partij de mogelijkheid had om mevrouw V uit te nodigen voor een medisch onderzoek indien er twijfel was over de realiteit van voormelde stoornissen. Zij betoogt dat de verwerende partij een beoordeling diende te maken van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen in Georgië. Zij stelt dat de behandelingen voor PTSS in Georgië niet adequaat zouden zijn en zij verwijst hierbij naar rapporten van OSAR en WHO. Zij betoogt dat haar stoornissen verbonden zouden zijn met haar verleden in Georgië.

De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 juni 2014 blijkt dat mevrouw VN niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt:

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

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

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

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

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

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet in fine blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De ambtenaar-geneesheer kan zodoende op basis van de door de verzoekende partij ingediende medische attesten wettelijk een advies opstellen.

De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer deze ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de afgeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekende partij niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies van 23 juni 2014 vast dat verzoekende partij niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst:

“Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt dat deze 24-jarige vrouw mogelijks een chronische anxio-depressieve toestand zou vertoond hebben mogelijks wegens vroeger politieke instabiliteit in haar land, mogelijks in het kader van een PTSD. Ik zeg "mogelijks", want de psychiater of gelijk welke arts die verwijst naar mogelijke gebeurtenissen, mogelijks relatiegebonden, in het verleden was uiteraard geen rechtstreeks getuige van deze gebeurtenissen, en zij kan dan ook niet anders dan de bewoordingen van betrokkene optekenen, zonder dat de beweerde gebeurtenissen zich ook in werkelijkheid zouden afgespeeld hebben. Ook klachten als irritatie, slaapstoornissen en dergelijke zijn subjectieve gevoelens en zeker geen objectieve vaststellingen. Niets laat ons toe de pertinentie van deze vermelde pathologie te verifiëren. Overigens is het zo dat in het kader van een vraag tot regularisatie in een vluchtelingenproblematiek betrokkene uiteraard wel verplicht is te beweren dat zij zich subjectief niet goed voelt, want anders verliest haar aanvraag alle grondslag. En zelfs al mocht betrokkene inderdaad een PTSD vertonen, dan noch is het geweten dat deze problematiek in principe met de tijd vanzelf uitdooft. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een posttraumatische stressstoornis is het uiteraard zeer belangrijk met zekerheid inlichtingen te vernemen over welk trauma het hier precies gaat (Criterium A van de DSM), zo niet 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. Men moet objectief kunnen bewijzen dat men geconfronteerd is geweest met een levensbedreigend trauma. Bij ontstentenis van het bewijs van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier. 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. Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo. Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Wat betreft het eventueel vermelde zelfmoordgevaar dit is eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen gehele suïcidale pogingen objectief gedocumenteerd. Er zijn geen verdere medisch complicaties geweest die het vermelden waard zijn. Bij betrokkene wordt vooral een grote frustratie waargenomen in het kader van de huidige sociaal-economische situatie zonder objectief organisch substraat.

We kunnen hier dan ook enkel een dysthymie weerhouden met dysforische gevoelens zonder acute psychiatrische aandoening. De vermelde aandoeningen of klachten, hierbij inbegrepen de klachten van

lage rugpijn en lage bloeddruk, zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Er wordt geen aandoening vermeldt die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, zij werd nooit gehospitaliseerd. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten. Betrokkene had niet de minste psychiatrische antecedenten van zenuwziekten. Ze vertoont een anxiodepressieve toestand in het kader van een vluchtelingenproblematiek. Er waren geen hospitalisaties noch acute verwickelingen noch complicaties."

Er dient te worden geduïd dat wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat een vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, gelet op de aard van de aangevoerde medische problematiek, strikt genomen geen behandeling nodig heeft en het ontbreken van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt, deze arts geen overwegingen meer in zijn advies dient op te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze vormen van zorgverstrekking in het land van herkomst van deze vreemdeling. Dergelijke overwegingen zijn in dat geval immers niet vereist om te begrijpen waarom werd besloten dat de aanvrager niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalde criteria.

Waar de verzoekende partij een inbreuk op artikel 3 van het EVRM aanvoert, dient te worden opgemerkt dat deze bepaling vereist dat de verzoekende partij doet blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat, in het land waarnaar ze mag worden teruggeleid, zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Diegene die aanvoert dat hij een dergelijk risico loopt, zal zijn beweringen moeten staven met een begin van bewijs zodat inzonderheid een blote bewering of eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich niet volstaat om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Zoals reeds vastgesteld, maken verzoekers, noch in hun aanvraag, noch in hun verzoekschrift aannemelijk dat de medische situatie van verzoekende partij dermate ernstig is dat de terugkeer naar het land van herkomst een schending zou uitmaken van artikel 3 van het EVRM. Evenmin tonen zij met een begin van bewijs aan dat zij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat de verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hierdoor tevens hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, gemotiveerd waarom de aanvraag van verzoekende partijen ongegrond werd verklaard. Uit het verzoekschrift blijkt ook dat verzoekende partijen deze motieven kent, zodat een schending van de formele motiveringsplicht niet wordt aangetoond.

Het enige middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie december tweeduizend veertien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC