

Arrest

nr. 158 822 van 17 december 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X
3. X
4. 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 en X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 20 november 2013 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing 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 van 8 oktober 2013.

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 5 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 december 2015.

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

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat B. DE VOS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 16 november 2010 dienen de verzoekende partijen een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond 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) in.

1.2. Op 8 oktober 2013 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“(...) 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.01.2011, deel ik u mee dat dit verzoek 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 F. N. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 07.10.2013 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 (verzoekster haalt aan dat zij Servië ontvlucht is omwille van de onveilige situatie aldaar en de moord op haar schoonvader). 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.

Gezien de asielprocedure van betrokkenen nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkenen werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkenen terug in het Wachtregister in te schrijven. (...)

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en het vertrouwens- en rechtszekerheidsbeginsel aan.

Verzoekende partijen betogen als volgt:

“(...) Enig middel : schending van artikel 9ter en 62 Verblijfswet. artikel 2 en 3 Wet Motiveringsplicht bestuurshandelingen. de motiveringsplicht in samenhang gelezen met het vertrouwens -en rechtszekerheidsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur:

Verzoekster diende een aanvraag in tot verblijfsmachtiging om medische redenen op 16.11.2010. De aanvraag werd ontvankelijk verklaard bij beslissing van 19.01.2011, hetgeen tegelijk de bevestiging inhoudt dat de aanvraag niet kennelijk ongegrond was zoals voorzien in artikel 9ter §3, 4° Vw.

In het gegrondheidsonderzoek blijkt dat de ambtenaar geneesheer in zijn advies van 7 oktober 2013 een opsomming geeft van de 13 bijgevoegde medische verslagen en getuigschriften omtrent de problematiek van verzoekster.

Na kennisname van deze documenten stelt de ambtenaar-geneesheer:

(...)

Artikel 9ter Vw. stelt:

§ 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".

Kortom, de ziekte valt onder het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw. niet alleen wanneer er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, maar ook wanneer de terugkeer een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de vreemdeling.

Door te spreken van een "ernstig" posttraumatisch stress syndroom en over een "ernstige" majeure anxio-depressieve stoornis, lijkt de ambtenaar-geneesheer te aanvaarden dat de ziekte een voldoende graad van ernst vertoont.

In die zin lijkt een gevaar voor de fysieke integriteit van verzoekster zeker niet denkbeeldig. Dit risico wordt in elk geval geattesteerd in de neergelegde getuigschriften, en kan niet zondermeer genegeerd worden.

De deskundige heeft echter alleen maar onderzocht of een terugkeer een risico inhoudt voor een onmenselijke of vernederende behandeling. Dit blijkt uit de conclusie van het verslag, doch ook in overwegingen waar het PTSS en de anxio-depressieve stoornis worden besproken, stelt de ambtenaar-geneesheer nergens dat er volgens haar geen risico zou zijn voor het leven of fysieke integriteit. De enige indicatie is dat de ambtenaar-geneesheer geen "reële" suïcid dreiging lijkt te weerhouden. Het is moeilijk uit te maken of de toevoeging van het woord "reële" niet betekent dat er toch wel een dreiging bestaat. In elk geval zegt dit nog niets over het risico voor de fysieke integriteit, die uiteraard verder gaat dan het leven.

Hiermee lijkt het onderzoek beperkt te zijn tot een schending van artikel 3 EVRM (vernederende en onmenselijke behandeling).

Uw Raad heeft reeds herhaaldelijk beslist dat de toepassing van artikel 9ter Vw. NIET beperkt is tot een risico voor het leven en/of een vernederende/onmenselijke behandeling.

Hierbij kan mutadis mutandis verwezen worden naar het arrest van Uw Raad (RvV nr. 92 863, 4 december 2012, zaak met nr. RvV 104 962/11):

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst of zonder aan te geven dat het slechts een banale ziekte betreft, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperken interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur die geen steun vindt in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De zorgvuldigheidsplicht en materiële motiveringsplicht werden geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing".

In een ander arrest oordeelde Uw Raad (RvV nr. 107 482, 26 juli 2013, zaak RvV 123 187/11):

"3.9. uit hetgeen voorafgaat, blijkt dat de bestreden beslissing die volledig en exclusief is gesteund op het aftoetsen van de verblijfsaanvraag van de verzoekers aan artikel 3 van het EVRM en de rechtspraak van het EHRM inzake de uitwijzing van ernstig zieke vreemdelingen, niet pertinent en afdoende is gemotiveerd in het licht van de duidelijke bepalingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Dienvolgens zijn artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 9ter van de vreemdelingenwet geschonden. Het middel is in de aangegeven mate gegrond".

Ook in het arrest nr. 99 783 oordeelde Uw Raad dezelfde zin (RvV 26 maart 2013, nr. 99 783) dat het onwettig is het onderzoek overeenkomstig artikel 9ter Vw. te beperken tot een onderzoek naar het levensbedreigend karakter van de ziekte (RvV 92.258, 27 november 2012; RvV 92.397, 29 november 2012; RvV 92.444, 29 november 2012; RvV 92.661, 30 november 2012; RvV 92.863, 4 december 2012; RvV 96.671, 7 februari 2013).

Ook de Raad van State heeft bevestigd dat artikel 9ter Vw. moet toegepast worden zoals omschreven in de wettekst, en het onderzoek zich niet kan beperken tot het levensbedreigend karakter van de ziekte of artikel 3 EVRM (i.c. vernederende en onmenselijke behandeling) (RvS 19juni2013, nr.223.961).

Er kan dan ook geen betwisting over bestaan dat de bestreden beslissing, die louter steunt op het besluit van de ambtenaar-geneesheer dat geen risico bestaat voor vernederende of onmenselijke behandeling, althans niet onderzoekt/weerlegt dat er een risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, het aangehaalde middel schendt.

Eerste onderdeel: schending van de aangevoerde bepalingen doordat de bestreden beslissing niet in concreto nagaat of de gepaste behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Er bestaat geen betwisting over dat verzoekster kampt met een ernstig posttraumatisch stress-syndroom en een ernstige majeure anxio-depressieve stoornis.

Zoals blijkt uit de medische getuigschriften stelt dr. B. uitdrukkelijk dat de psychiatrische problematiek zijn oorzaak vindt in de problemen in het herkomstland, in het bijzonder de moord op haar schoonbroer, de bedreigingen ten aanzien van verzoekster en haar kinderen door de familie van de moordenaar (zie ondermeer getuigschrift dd. 15.11.2011, 17.02.2012 en 17.08.2012). Blijkbaar beleefd verzoekster deze bedreigingen als ernstig/reëel, hetgeen een rechtstreekse weerslag heeft op haar gezondheid.

De omstandigheid dat verzoekster zich heden buiten het land van herkomst bevindt is reeds een gunstige factor in haar geestelijke gezondheid en functioneren in de maatschappij.

Artikel 9ter § 1 stelt ondermeer:

"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".

In het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij uit de geconsulteerde informatie afleidt dat de medicamenteuze behandeling, alsmede ambulante psychiatrische zorgen beschikbaar zijn in Servie. Tevens besluit hij dat er geen bezwaren zijn betreffende de toegankelijkheid van de medische zorgen.

Waar de geestelijke problemen in rechtstreeks verband staan met het herkomstland, dient bij de beoordeling van de toegankelijkheid/beschikbaarheid van medische zorgen, daarmee ook rekening gehouden te worden.

Waar de voorgelegde getuigschriften dit rechtstreeks verband uitdrukkelijk bevestigen, dient deze omstandigheid betrokken te worden in de overwegingen door de ambtenaar-geneesheer. De behandeling die in deze getuigschriften wordt beschreven/geadviseerd, gaat er uiteraard vanuit dat verzoekster zich NIET in het herkomstland bevindt.

Het is niet uitgesloten dat elke medicamenteuze of ambulante behandeling zinloos wordt, wanneer verzoekster opnieuw van dichtbij geconfronteerd wordt met mensen/gebeurtenissen die in haar beleving als extreem dreigend worden aangevoeld.

Uit niets blijkt echter dat de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden met deze realiteit. De ambtenaar-geneesheer stelt nergens dat een terugkeer naar het herkomstland geen invloed zal hebben op de aard van de vereiste behandeling. De ambtenaar-geneesheer lijkt met dit gegeven gewoon geen rekening te houden, maar gaat ervan uit dat bij een terugkeer naar het herkomstland en confrontatie met de redenen van haar PTSS en majeure anxio-depressieve stoornis, geen andere behandeling nodig is dan wanneer verzoekster in België verblijft, ver van deze factoren.

Er is vereist dat de toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische behandeling in concreto wordt onderzocht, dus rekening houdende met de concrete situatie van de betreffende vreemdeling, alleszins wanneer de omstandigheid wordt vermeld in de medische getuigschriften.

Opdat de motiveringsplicht haar doel zou bereiken, moet de motivering duidelijk zijn, d.w.z. "duidelijk en concreet de redenen doen kennen die haar kunnen verantwoorden" (RvS nr. 43.154, 3 juni 1993). Of een motivering duidelijk is, moet beoordeeld worden in concreto.

*De motivering moet duidelijk zijn voor de rechtsonderhorige waarvoor de beslissing is bedoeld, m.n. verzoekster (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formeie motivering van bestuurshandelingen, die Keure, Brugge, 1999, 150*). De motivering moet concreet en precies zijn (RvS nr. 48.053, 17 juni 1994; RvS nr. 73.228, 23 april 1998).*

Verzoeker verwijst mutadis mutandis naar een arrest nr. 99 287 van 20 mart 2013, in verband met een onontvankelijkheidsbeslissing in een 9bis-procedure, waarin Uw Raad overweegt:

«Force est toutefois de constater que cette motivation ne peut être considérée comme suffisante, dès lors qu'elle ne permet nullement de comprendre la raison pour laquelle, dans le cas d'espèce, la partie

défendresse estime que, à tout le moins, la durée du séjour. L'absence d'exigence de l'explicitation des motifs des motifs de la décision attaquée ne saurait être invoquée à cet égard, dans la mesure où le motif susmentionné ne semble être qu'une position de principe de la partie défendresse, déduite d'un arrêt du Conseil d'Etat, et non de l'appréciation de la situation invoquée par le requérant dans sa demande, tandis qu'en l'occurrence, l'examen des pièces versées au dossier administratif ne permet, par ailleurs, pas d'invalider ce constat »

Vrije vertaling :

Er dient vastgesteld te worden dat deze motivering niet kan aangenomen worden als voldoende, aangezien zij niet toelaat de redenen te begrijpen waarom, in dit concreet geval, verwerende partij meent dat op zijn minst de duur van het verblijf in hoofde van verzoeker en zijn intégration niet van die aard zijn om hem een verblijfsmachtiging toe te kennen. De afwezigheid van de vereiste verduidelijking van de motieven in de bestreden beslissing kan niet rechtgezet worden, in de mate dat het voornoemde motief slechts een principsverklaring door verwerende partij lijkt te zijn, afgeleid uit een arrest van de Raad van State, en niet de appreciatie van een situatie aangevoerd door verzoeker in zijn aanvraag; een onderzoek van de stukken in het administratief dossier is niet bij machte deze vaststelling te weerleggen".

In navolging van het voornoemde arrest, moet dus aangenomen worden dat een draagkrachtig motief de verzoekende partij moet toelaten te begrijpen waarom de aangevoerde elementen, niet worden aangenomen. Uw Raad oordeelde (arrest nr. 99 783 van 26 maart 2013).

"De Raad benadrukt dat een bestuurlijke beslissing de bestuurder minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden".

(eigen onderlijning)

Aan deze motiveringsplicht is niet voldaan wanneer enkel de algemene toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling wordt nagegaan, zonder dat in concreto wordt onderzocht of deze behandeling in het herkomstland wel nuttig kan zijn.

De materiele motiveringsplicht wordt miskend wanneer niet voldoende wordt verduidelijkt in de beslissing dat de medische behandeling niet voldoende beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland (RvV 9 november 2011, nr. 69.775, T.Vreemd. 2012, 156). (...)"

2.2. 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 kan worden beoordeeld 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. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

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

Uit het verzoekschrift 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 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 kunnen komen.

In de mate dat verzoekers de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwisten, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

2.3. Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing gestoeld is, vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

2.4. Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 7 oktober 2013, dat zich in het administratief dossier bevindt en integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, vermeldt het volgende:

“(…) Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16.11.2010.

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

2 medische getuigschriften d.d. 07/10/2010, opgesteld door dr. J.-J. Bergé, psychiater.

Medisch getuigschrift d.d. 09/03/2011, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 04/05/2011, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Protocol van een CT lumbale wervelzuil d.d. 08/08/2011, opgesteld door dr. M. Devooght, geneesheer-specialist in opleiding voor röntgendiagnose / dr. Ph. Lefere, radioloog.

Medisch getuigschrift d.d. 27/08/2011, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 15/11/2011, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 17/02/2012, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Ongedateerd medisch getuigschrift (faxdatum 21/05/2012), eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 17/08/2012, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 23/11/2012, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Ongedateerd medisch getuigschrift (faxdata 21/02/2013 en 12/03/2013), eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 14/05/2013, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Medisch getuigschrift d.d. 20/08/2013, eveneens opgesteld door dr. J.-J. Bergé.

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 46-jarige vrouw sinds oktober 2010 ambulante psychiatrische zorgen krijgt bij dr. B. in het kader van een ernstig posttraumatisch stress-syndroom en een ernstige majeure anxio-depressieve stoornis.

In betrokkenes lopende medicamenteuze behandeling zoals op 20/08/2013 noteren Bromazepam 4 per dag (farmaceutische stof bromazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als anxiolyticum/een geneesmiddel dat angst en onrust vermindert), Mirtazapine 45 mg 1 per dag (farmaceutische stof mirtazapine: een antidepressivum) en Etumine 40 mg 1 per dag (farmaceutische stof clotiapine: een antipsychoticum).

Dr. B. attesteerde verder dat de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling meerdere jaren bedraagt, dat er progressieve maar langzame verbetering is en dat regelmatige psychiatrische opvolging noodzakelijk is, alsook een veilige omkadering/leefomgeving².

We merken op dat uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen niet blijkt dat er in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suïcidedreiging.

Bijkomend maakte dr. B. ook melding van hypertensie bij de betrokkene, alsook van cervicale en lumbale artrose met aantasting van een lumbale zenuwwortel rechts en van gonartrose rechts. Uit de voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt geen lopende noodzakelijke medische behandeling in deze context, dr. B. attesteerde wel herhaaldelijk dat reumatologische opvolging noodzakelijk is.

Uit het protocol van de uitgevoerde CT lumbale wervelzuil van 08/08/2011 noteren we beperkte spondylofytose op het niveau Th12-L1, L2-L3 en L3-L4 en beperkte facetartrose op het niveau L5-S1 links; er was beperkt degeneratief vernauwen van het rechter neuroforamen L5-S1 met nog bewaard vetplan rondom de zenuw L5 rechts.

We beschikken niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische (cardiologische respectievelijk reumatologische of orthopedische) oppuntstelling in verband met de beschreven hypertensie, cervicale en lumbale artrose met aantasting van een lumbale zenuwwortel rechts en gonartrose (zoals bijvoorbeeld (een) consultatieverslag(en)

cardiologie, reumatologie en/of orthopedie en/of resultaten van uitgevoerde aanvullende diagnostische onderzoeken (ECG, 24-uurs bloeddrukmeting, echocardiografie, aanvullende medische beeldvorming en/of EMG in verband met de beschreven cervicale artrose, lumbale artrose met weerslag op een lumbale zenuwwortel rechts en gonartrose)), ter staving en verdere uitwerking van de cardiologische respectievelijk reumatologische/orthopedische diagnose(n), de graad van ernst en de eventuele noodzaak tot medische behandeling en/of aangaande een eventuele lopende medisch-specialistische (cardiologische, reumatologische, orthopedische) opvolging in dit verband.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt mijns insziens niet dat het hier (een) huidige ernstige medische (cardiologische respectievelijk reumatologische of orthopedische) aandoening(en) met een huidig risico in de zin van het artikel 9ter betreft cfr. deze cardiologische en reumatologische/orthopedische problematiek (hypertensie respectievelijk cervicale en lumbale artrose met aantasting van een lumbale zenuwwortel rechts en gonartrose rechts) wordt niet bevestigd door overtuigende cardiologische respectievelijk reumatologische of orthopedische onderzoeken en verslagen; er blijkt niet dat er in deze context een actuele directe bedreiging voor het leven van de betrokkene of een actuele kritieke gezondheidstoestand is, er blijkt in deze context evenmin noodzaak aan monitoring van de vitale parameters noch aan een permanente medische bewaking om het leven van de betrokkene te verzekeren en er blijkt niet dat het achterwege blijven van behandeling in dit verband op korte termijn 'zal leiden tot een acute levensbedreiging.

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele psychotische decompensatie of een actuele reële suïcidedreiging en van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie psychiatrie in deze context.

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

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Servië

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank³:

o van International SOS⁴ van 24/06/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4860.

o van International SOS van 10/07/2013 met het uniek kenmerknummer BMA-4867.

Informatie afkomstig uit een databank van humane geneesmiddelen van het Medicines and Medical Devices Agency of Serbia (ALIMS) (bekomen via <http://www.alims.gov.rs/enq/> en geraadpleegd op 04/10/2013): o.a. Bromazepam (farmaceutische stof bromazepam) en Mirzaten (farmaceutische stof mirtazapine) komen hierin voor. Over clotiapine werd in deze databank geen informatie teruggevonden, doch andere antipsychotica komen er wel in voor: bijvoorbeeld Kventiax (farmaceutische stof quetiapine), OlanzEP (farmaceutische stof olanzapine), Clopixoi (farmaceutische stof zuclopentixol).

Uit deze informatie blijkt dat medicamenteuze behandeling met bromazepam, mirtazapine en antipsychotica beschikbaar is in Servië; indien noodzakelijk/gewenst en op voorschrift van de behandelende arts kan clotiapine vervangen worden door een ander antipsychoticum.

Ambulante psychiatrische zorgen zijn beschikbaar in Servië. Hospitalisatie psychiatrie is eveneens mogelijk in Servië; op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen kan echter niet bevestigd worden dat dit bij de betrokkene noodzakelijk was/is.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Servië:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 04/10/2013:

"De gezondheidszorg in Servië is georganiseerd op de drie gebruikelijke niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg), verbonden op basis van een systeem van doorverwijzing. Er bestaat een verplichte ziekteverzekering die werknemers, zelfstandigen en gepensioneerden als uitkeringsgerechtigden insluit. Voor sociaal kwetsbare personen is de verzekering gratis, aangezien de staat de bijdragen voor deze personen betaalt. Deze verzekering geeft toegang tot de publieke gezondheidszorg.

In het geval dat verzoekster onmiddellijk na aankomst in Servië nood heeft aan medische bijstand, is er gedurende een periode van maximum 60 dagen recht op dringende medische zorgen op alle niveaus voor terugkeerders die nog niet in regel zijn met de ziekteverzekering. Tijdens deze periode moet betrokkene zich in regel stellen met de ziekteverzekering.⁶

De bijdrage in de kosten van de zorgen door de patiënt wordt bepaald in functie van de inkomsten van de verzekerde en zijn familieleden. Die bijdragen variëren van een halve euro voor een consult tot 6

euro voor een radiografie, maar in het meest voordelige geval - en dit is zo voor werklozen en mensen met weinig inkomsten - moet de patiënt helemaal niets zelf betalen. Medicijnen die op de 'positieve lijst' voorkomen zijn gratis voor de patiënt, voor andere medicijnen dient betaald te worden.⁷

In geval van werkonbekwaamheid, wordt er een invaliditeitsuitkering toegekend. Mensen die op zichzelf niet in staat zijn de normale dagdagelijkse handelingen te stellen, hebben recht op bijstand van een andere persoon (mantelzorg).⁸

In Servië heeft men recht op een werkloosheidsuitkering wanneer men minstens 12 maanden bijgedragen heeft gedurende de laatste 18 maanden. Voor verzoekster zal dit niet het geval zijn. Indien zij geen inkomen kan verwerven uit arbeid, kan betrokkene rekenen op sociale bijstand in functie van het familiale inkomen en het aantal personen ten laste. De andere voorwaarden zijn het hebben van de Servische nationaliteit en uiteraard het verblijf. Een alleenstaande zonder middelen ontvangt 5.254 RSD per maand (53,5 euro), een familie bestaande uit 5 personen 10.514 RSD per maand (107,2 euro). Dit kan nog aangevuld worden met andere sociale uitkeringen.⁹

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van herkomst. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bovendien geldt de beslissing ook voor haar meerderjarige kinderen, waardoor ook zij een steentje kunnen bijdragen om eventuele kosten te dekken.

Tenslotte lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Servië geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. "

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat dit ernstig posttraumatisch stress- syndroom en deze ernstige majeure anxio-depressieve stoornis bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Servië.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Servië. (...)"

2.5. De Raad stelt vooreerst vast dat verzoekende partijen geen kritiek uiten op de bevindingen van de arts-adviseur aangaande de andere aangehaalde aandoeningen dan het posttraumatisch stress syndroom en majeure anxio-depressieve toestand. Deze motieven blijven dan ook staan. Verzoekende partijen richten hun kritiek enkel ten aanzien van de beoordeling inzake het posttraumatisch stress syndroom en majeure anxio-depressieve toestand.

Waar verzoekende partijen betogen dat niet zou zijn nagegaan of de ziekte een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekende partij kunnen zij niet worden gevolgd. De bepaling "een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit" houdt in dat een terugkeer op zich naar het land van herkomst niet kan zonder het leven of de fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. Parl. St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9). Evenwel blijkt uit het advies van de arts-adviseur het volgende: "Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen; er blijkt in het bijzonder niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele psychotische decompensatie of een actuele reële suïcidedreiging en van een huidige (noodzaak tot) hospitalisatie psychiatrie in deze context." Er kan dus gesteld worden dat de arts-adviseur wel degelijk is nagegaan of de aandoening een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de eerste verzoekende partij.

De verwijzing naar rechtspraak om aan te tonen dat de arts-adviseur zich bij het onderzoek inzake het posttraumatisch stress syndroom en majeure anxio-depressieve toestand zou beperkt hebben tot een onderzoek van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in functie van artikel 3 van het EVRM en aldus een te beperkend onderzoek zou gevoerd hebben, kan evenmin gevolgd worden. Zoals blijkt uit het advies van de arts-adviseur heeft deze zich niet beperkt tot een onderzoek of de aandoening direct

levensbedreigend is maar heeft hij geoordeeld dat er geen actueel reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit blijkt, noch dat er een actueel reëel risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling blijkt nu de behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Bijgevolg heeft de arts-adviseur volledig in lijn met het gestelde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geoordeeld.

Waar verzoekende partijen erop wijzen dat de behandelende arts in België gesteld heeft dat een terugkeer naar het land van herkomst tegenaangewezen is omdat het trauma daar haar oorzaak kent en meer bepaald omdat eerste verzoekende partij niet geconfronteerd zou worden met de personen die zij vreest, wijst de Raad erop dat verzoekende partijen met hun uiteenzetting *in casu* niet aantonen dat de arts-adviseur verkeerdelijk stelde dat de psychische problemen waaraan eerste verzoekende partij lijdt haar niet verhinderen om te reizen – waarbij moet worden vastgesteld dat deze problemen haar ook niet hebben verhinderd om illegaal vanuit het land van herkomst naar België te reizen – of dat zij in dat land niet zou kunnen beschikken of toegang hebben tot een adequate behandeling voor deze problemen. Het gegeven dat België voor eerste verzoekende partij eventueel een meer geschikt land is om haar medisch probleem te laten behandelen en een verblijf in haar land van herkomst haar gezondheidstoestand kan beïnvloeden houdt niet in dat zij in haar land van herkomst geen adequate behandeling kan krijgen waardoor wordt voorkomen dat zij in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt. Bovendien verplicht de bestreden beslissing eerste verzoekende partij niet om effectief een confrontatie op te zoeken met de personen die zij stelt te vrezen of nog, zich in hetzelfde deel van Servië te vestigen waar deze personen zich bevinden. Verzoekende partijen lijken voorts niet-onderbouwde conclusies te trekken waar zij betogen dat elke medicamenteuze of ambulante behandeling in het land van herkomst zinloos wordt omwille van het feit dat het trauma zich heeft afgespeeld in het land van herkomst.

Noch een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, noch een schending van de materiële motiveringsplicht blijkt.

2.6. Voor zover de verzoekende partijen nog de schending aanvoeren van het vertrouwens- en het rechtszekerheidsbeginsel wijst de Raad erop dat verzoekende partijen zich beperken tot een loutere vermelding van deze beginselen zonder uiteen te zetten op welke wijze de bestreden beslissing voormelde beginselen schendt. Het enig middel is dan ook in de aangegeven mate onontvankelijk.

2.7. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk 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.

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 zeventien december tweeduizend vijftien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

S. DE MUYLDER