

Arrest

nr. 162 386 van 18 februari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, op 6 september 2013 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 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 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 25 november 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 december 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. BOURGEOIS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De bestreden beslissing luidt als volgt:

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

[...]

+ kinderen:
[...]

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 28.01.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald door [...] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 05.07.2013)

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).

Gezien de asielpcedure van betrokkenen nog lopende is (13qq nog niet afgeleverd), verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene/n werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven."

2. Over de ontvankelijkheid

Ter zitting werden de verzoekende partijen bevraagd over hun belang bij de huidige vordering, gelet op het feit dat recenter een nieuwe aanvraag was ingediend en waarover inmiddels ook een nieuwe beslissing werd genomen. Echter, na inzage van de nieuwe aanvraag blijkt dat die betrekking heeft op de aandoening van verzoeker, terwijl de thans in het geding zijnde aanvraag betrekking heeft op de medische situatie van verzoekster. Er zijn derhalve geen redenen om verzoekers het belang te ontzeggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 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), van artikel 75 van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het Vreemdelingenbesluit), van de artikelen 1 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van "van de afwezigheid van wettelijk aannemelijke gronden zowel als op grond van de schending van het algemeen principe van een goed beleid en van het algemeen principe volgens hetwelke de administratieve overheid verplicht is te beslissen door kennis te nemen van alle elementen van de zaak". Verzoekers voeren ook nog een schending aan van artikel 3 van het EVRM en verwijten de verwerende partij een klaarblijkelijke beoordelingsfout.

Het middel wordt uiteengezet als volgt:

"Door het feit dat:

Gezien de Directie-Generaal van de Dienst Vreemdelingenzaken op 09/07/2013 tegen mijn verzoekers een beslissing van verwerping van de aanvraag van machtiging tot verblijf op grond van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 nam en die aan de verzoekers op 08/08/2013 betekende;

Dat de tegenpartij zodoende haar willekeurige macht toepaste;

Terwijl:

I. Overwegende dat mijn verzoeker beweert dat de tegenpartij zodoende haar verplichting tot motivering verzuimde, die door elke administratieve overheid bij het nemen van een beslissing gerespecteerd dient te worden;

Dat de genomen beslissing inderdaad op een helemaal stereotiepe manier gemotiveerd wordt en geen rekening houdt met de omstandigheden van deze zaak

Dat eraan herinnerd dient te worden dat de verplichting tot motivering voor de tegenpartij die oplegt de situaties te individualiseren en de overwegingen in rechte en in feite uit te leggen, waarop de beslissing gegrond wordt;

Dat he zo duidelijk is dat de tegenpartij haar beslissing diende te motiveren, als men van alle elementen van de zaak rekening houdt;

Dat men in casu beschouwen mag dat de tegenpartij artikelen 1 en 3 van de wet van 29 juli 1991 zowel als artikel 62 van de wet van 15 december 1980 geschonden heeft;

Dat artikel 62 van de wet van 15 december 1980 inderdaad herhaalt dat de administratieve beslissingen op een voldoende manier gemotiveerd dienen te worden;

Overwegende dat de bestreden beslissing absoluut geen rekening houdt met de correcte situatie van mijn verzoekers;

2.Overwegende dat mijn verzoekers ook de toepassing van artikel 3 van Het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens, zowel als de schending van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 meent op te roepen;

Dat de tegenpartij haar beslissing baseert op een medisch advies van haar raadgevende arts, van wie de hoedanigheid van specialist niet vermeld wordt;

Dat de tegenpartij in casu artikel 3 van Het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens schendt, verdrag waarop elke aanvraag van machtiging tot verblijf op grond van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 gebaseerd wordt;

Dat de arts-attaché concludeert dat de toestand van Mevrouw Imrane AUJI kan niet beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ;

Dat de tegenpartij negeerde het oorzakelijk verband tussen de gezondheid van mijn verzoekster en haar land van herkomst;

Dat op basis van dit verband, geen medische zorg in het land van herkomst van de verzoekster kan effectief zijn;

Dat de verzoekers zonder inkomen in hun land van herkomst zijn, zo kan hij niet toegang hebben tot noodzakelijke medische zorg als zij zouden worden beschouwd in hun land van herkomst;

Dat de tegenpartij inderdaad in het kader van de bestreden beslissing geen stelling neemt betreffende de grond van de aanvraag van de verzoekers;

Da er dus met de gezondheidstoestand van de verzoekster rekening gehouden dient te worden om de bestreden beslissing teniet te doen."

3.2. Verzoekers voeren de schending aan van artikel 75 van het Vreemdelingenbesluit, maar zetten op geen enkele wijze uiteen hoe deze bepaling met de voeten zou zijn getreden. Het middel is in zoverre onontvankelijk.

3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk

met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222)

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“de in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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”*.

De bestreden beslissing verklaart de aanvraag van de verzoekers op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond. Zij is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 5 juli 2013. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moeten het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Aan de eerste en derde voorwaarde is voldaan. De vraag rest of het verslag waarnaar wordt verwezen deugdelijk is gemotiveerd. Het luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 10.11.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

Verwijzend naar de bloedresultaten d.d. 11/05/2009 en 14/05/2009;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 15/05/2009 van Dr. P. van de spoedgevallendienst;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/06/2010 van Dr. D.R., psychiater te Molenbeek;

Het medisch dossier bevat geneesmiddelenvoorschriften d.d. 28/07/2009 van Dr. D., psychiater;

Het medisch dossier bevat attesten van de klinisch psycholoog A/E.-O. d.d. 11/10/2010 en

06/12/2010; aangezien het niet gaat om een medisch attest zal ik er verder geen rekening mee houden;

Verwijzend naar de medische attesten d.d. 02/11/2010 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 10/03/2011 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 14/03/2011 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 04/10/2011 van het CGG Brussel, deelwerking West;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03/10/2011 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/11/2011 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 18/02/2013 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 12/02/2013 van Dr. D.R., psychiater;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05/02/2013 van Dr. B., huisarts;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03/10/2011 van Dr. B., huisarts;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 22/09/2012 van Dr. B., huisarts;

Het medisch dossier bevat twee geneesmiddelenchema's.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat betrokkene lijdt aan een ernstige recidiverende depressieve stoornis zonder psychotische kenmerken en een posttraumatische stress-stoornis. Er is ook gegeneraliseerde angst.

Betrokkene werd in 2009 in de psychiatrie opgenomen. Betrokkene wordt psychologisch en psychotherapeutisch opgevolgd. Er is sprake van somatisatie en ze heeft een Gaf-score van 42 die evolueerde naar 48.

Gaf-score is een maat waarmee het psychisch, sociaal en beroepsmatig functioneren van een persoon wordt aangeduid in de vorm van een score tussen 0 en 100. De term is een afkorting van Global Assessment of Functioning. De GAF-score is een onderdeel van het DSM-IV-systeem dat gebruikt wordt voor diagnosticeren van psychiatrische aandoeningen. "Normale" mensen, met gewone

'alledaagse' problemen, scoren in de buurt van de 100. Mensen met psychische en/of sociale problemen scoren lager. De score 41-50 wijst op ernstige symptomen OF ernstige beperkingen in sociaal functioneren, op het werk of op school.

Haar man en zoon zijn ziek wat ook voor haar belastend is. Ze neemt medicatie ni. Omeprazole, Remergon (=mirtazapine), Lisinopril (=ACE-inhibitor). Sotalol (=sotalol=Betablocker tegen de hartkloppingen), Diclofenac (=ontstekingsremmer), lormetazepam (=kalmeer-slaapmiddel). Er is sprake van tachycardie, hyperventilatie, hypochondrie (=ziekelijke aandoening waarbij je voortdurend bang bent om ziek te zijn en meent symptomen van ernstige ziekten te hebben terwijl uit onderzoek niets blijkt); De medicatie moet beschikbaar zijn alsook opvolging door een psychiater en een algemeen arts of internist. Betrokkene werd in het verleden geopereerd aan de heup en ze is sindsdien minder mobiel.

De aandoeningen verhinderen betrokkene niet om te reizen. Mantelzorg is er niet nodig.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Macedonië.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst-

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief

dossier van de betrokkene) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank :

o van International SOS* van 27.06.2012 met uniek referentienummer BMA 4131.

o van International SOS van 22/06/2012 met uniek referentienummer 4133.

o van International SOS van 01/07/2013 met uniek referentienummer 4855.

- http://www.who.int/mental_health/macedonia_who_aims_report.pdf.

http://www.reglek.com.mk/publikacii/reaistar2011_cd.pdf

<http://www.sistina.com.mk/index.php/en/contact.html>

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat het gezondheidssysteem er in Macedonië erg op vooruit gegaan is de laatste jaren. Er zijn ettelijke ziekenhuizen met psychiatrische diensten. Verwijzend naar het Verslag van de World Health Organisation over het Psychisch gezondheidssysteem in Macedonië van 2009, blijkt dat er zowel ambulante opvolging als hospitalisatie mogelijk is voor patiënten met psychiatrische problemen. Opvolging door een internist, een cardioloog en een pneumoloog is ook mogelijk voor het geval betrokkene nog verdere lichamelijke klachten zou ontwikkelen.

- Clinical Hospital Sistina, Skupi BB, Skopje

- Hospital for mental diseases Bardovci, Str Skupi 1000 Skopje

Medicamenteuze behandeling is beschikbaar:

- Omeprazole: medcoi 4131 nr. 36.

- Mirtazapine: medcoi 4133 nr. 7.

- Lisinopril: een ace-inhibitor die kan vervangen worden door captopril, ook een ace-inhibitor medcoi 4131

nr. 15.

- Sotalol: kan vervangen worden door een équivalent amiodaron: zie Reglek.

- Diclofenac: medcoi 4131 nr. 4.

- Lormetazepam: kan vervangen worden door equivalenten medcoi 4133 diazepam en oxazepam.

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf:

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager. Daarnaast geldt ook nog het volgende : « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire ».

De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering.

De zorg wordt verschaft via drie sporen:

1) Het niveau van de primaire gezondheidszorg.

2) Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau).

3) Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus).

Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement.

Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het

vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoeker zich in het sociaal-economisch minst gunstige scénario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal zij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal zij zich in een gunstigere positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt voor zich dat betrokkene zich aanvankelijk niet in deze situatie zal bevinden. In het geval zij er niet in zou slagen inkomen uit arbeid te verwerven, kan betrokkene dan genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van haar situatie.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Gezien deze beslissing ook geldt voor de echtgenoot en meerderjarige kinderen kan worden verondersteld dat zij ook een steentje kunnen bijdragen in de financiële situatie van het gezin, bij terugkeer naar het land van herkomst.

In het dossier bevindt zich namelijk geen enkele aanwijzing dat deze echtgenoot en meerderjarige kinderen arbeidsongeschikt zijn.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

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

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

Uit de bewoordingen van dit advies -waarvan de verzoekende partijen in kennis werden gesteld bij de betekening van de bestreden beslissing- blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is overgegaan tot de beoordeling van de specifieke medische situatie van verzoekster, zodat de samenlezing van de bestreden beslissing en het advies geenszins blijf geven van een stereotiepe motivering. Waar verzoekers verder stellen dat geen standpunt wordt ingenomen over de grond van de aanvraag, blijkt hiervoor onmiskenbaar dat zij niet kunnen worden bijgetreden.

3.4. Wat betreft het advies, voeren verzoekers drie grieven aan:

3.4.1. In eerste instantie betogen zij dat de hoedanigheid van specialist van de ambtenaar-geneesheer niet wordt vermeld. Echter, verzoekers tonen niet aan en de Raad is geen bepaling bekend die de verwerende partij ertoe zou verplichten zich te laten bijstaan door een ambtenaar-geneesheer die een bepaalde specialisatie heeft, of daaromtrent te motiveren. De ambtenaar-geneesheer moet geen blijf geven van een bijzondere expertise om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Bovendien dient erop te worden gewezen dat de aandoeningen, zoals die omschreven werden door verzoeksters behandelende artsen, door de ambtenaar-geneesheer werden erkend, waarbij hij benadrukte dat deze zaken moeten kunnen opgevolgd worden in verzoeksters land van herkomst, in geval van terugkeer. Er valt derhalve niet in te zijn welk belang verzoekers zouden kunnen doen gelden bij hun grief.

3.4.2. Verzoekers betwisten verder de inhoud van het advies. Zij stellen vooreerst dat het oorzakelijk verband tussen de gezondheid van verzoekster en haar land van herkomst wordt genegeerd. Echter, uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij tot de conclusie is gekomen dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar is en toegankelijk in het land van herkomst, op grond van de hiervoor geciteerde uitgebreide motivering. Zo de verzoekende partijen menen te moeten stellen dat zij het hiermee oneens zijn, om redenen die betrekking hebben op de specifieke aandoening van verzoekster, dan komt het hen toe om de Raad er met concrete argumenten, gestaafd met het nodige objectieve bewijs, ervan te overtuigen dat de ambtenaar-geneesheer zijn onderzoek niet deugdelijk heeft gevoerd en gemotiveerd. Verzoekers, die het houden bij vage beweringen, blijven daartoe volledig

in gebreke. Eén en ander klemmt des te meer nu er geen enkel objectief gegeven voorligt dat erop zou wijzen dat wanneer een trauma is ontstaan in het land van herkomst, dit niet daar zou kunnen worden behandeld.

3.4.3. Ten slotte voeren verzoekers aan dat zij in hun land van herkomst zonder inkomen zijn en de medische zorgen dus niet toegankelijk zijn. Zij kunnen hierin evenmin worden bijgetreden. Immers, uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat er een onderzoek werd gevoerd naar eventuele financiële barrières die een adequate behandeling in de weg zouden kunnen staan, om te komen tot de conclusie dat de nodige behandeling wel degelijk toegankelijk is. Verzoekers kunnen niet volstaan met gewoonweg het tegenovergestelde te poneren om de Raad ertoe te brengen het onderzoek als niet zorgvuldig of kennelijk onredelijk af te doen.

3.5. Samengevat kan dan ook worden geconcludeerd dat verzoekers niet hebben aangetoond dat de bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, niet afdoende zou zijn gemotiveerd, dan wel kennelijk onredelijk of onzorgvuldig zou zijn.

3.6. Wat de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM betreft, kan worden volstaan met de vaststelling dat verzoekers niet hebben aangetoond dat verzoekster, in weerwil van wat in de bestreden beslissing werd gesteld, op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst. Bovendien omvat de thans bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan dus niet dienstig worden aangevoerd.

3.7. Het middel kan in geen van de onderdelen aangenomen worden.

4. 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 achttien februari tweeduizend zestien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS