

Arrest

nr. 170 524 van 27 juni 2016
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X
2. 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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 30 april 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 4 maart 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien de synthesesamenvatting.

Gelet op de beschikking van 18 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 mei 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat S. TUCI verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat S. BOUMAHDI, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienen op 6 september 2011 een aanvraag in 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). Deze verblijfsaanvraag wordt op 15 december 2011 ontvankelijk verklaard, doch op 4 maart 2014 door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding ongegrond

verklaard. Deze beslissing, die verzoekers op 1 april 2014 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 06.09.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[M., L.] [RR: ...]

[...]

[M., H.] [RR: ...]

[...]

+ kind:

[M., A.] [RR: ...]

[...]

Nationaliteit: Kosovo

[...]

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 15.12.2011, 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 worden medische elementen aangehaald voor [M., L.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 28.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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

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

Het advies van een arts-adviseur van 28 februari 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoekers samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

“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 06.09.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

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

- 15/07/2011, dr. [B.], depressief syndroom, mogelijks in het kader van een PTSD. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten of verwikkelingen. Er worden kopieën bijgevoegd van voorschriften afgeleverd in juli en augustus 2011, alsook een factuur van het OCMW.

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

Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt dat deze 43-jarige vrouw mogelijks een depressieve toestand meemaakte, mogelijks in het kader van een posttraumatisch stress- syndroom. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten of verwikkelingen.

Over de mogelijk gebeurde traumatische gebeurtenissen krijgen wij verder geen details. Wanneer men uitgaat van de hypothese van een posttraumatische stress-stoornis, is het uiteraard zeer belangrijk dat men kan nagaan en met zekerheid inlichtingen kan vernemen over welk trauma het hier precies gaat, zoniet is het onmogelijk om de ernst en de ware toedracht ervan te kunnen appreciëren, en dit maakt nu juist wel, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, het basiscriterium uit om een juiste diagnose te kunnen stellen van een PTSD. Bij ontstentenis van deze informatie kunnen we deze diagnose dan ook niet weerhouden in het voorliggend dossier.

Overigens is het op basis van internationaal gevalideerde studies [NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published, March 2005] geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.

[grafiek]

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo [Efficacy of Antidepressants and Severity of Depression, Moncrieff J, Wessely S, Hardy R, This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library, 2012, Issue 10. Active placebos versus antidepressants for depression. Zijn besluit is duidelijk, mogelijk hebben psychofarmaca nog effect op korte termijn, indien ze langer dan twee jaar toegediend worden tonen de verschillende meta-analyses dat er nauwelijks nog verschil aangetoond kan worden tegenover een placebo: "Inspection of effect sizes from individual trials revealed that the majority of trials found only small differences between antidepressants and active placebos. The specific effects of antidepressants may therefore be smaller than is generally believed, with the placebo effect accounting for more of the clinical improvement observed than is already known to be the case. This would imply that the risks of antidepressant therapy are less likely to be outweighed by their benefits than is currently held to be the case. It might therefore be appropriate to reassess the current pattern of widespread prescribing of antidepressants."].

Ook van psychotherapie is het bekend dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft [De behandelingstrategieën bij posttraumatische stressstoornissen" uitgegeven bij Bohn Stafieus (cure/care development). Op pagina 108 hoofdstuk 11& 6 wordt de psychotherapeutische behandeling van P.T.S.D en de efficiëntie geëvalueerd. Het algemeen besluit is dat zelfs dynamische benaderingen nauwelijks effect hebben op de symptomatologie], temeer daar in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn.

Verder waren er in dit verband geen verdere verwickelingen meer.

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 het land van herkomst.

Wat betreft de vermelde mogelijke complicaties, deze zijn eerder hypothetisch en speculatief, in concreto worden in het dossier geen verwickelingen gedocumenteerd.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

De vermelde aandoeningen of klachten, zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, zelfs onbehandeld.

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. Mogelijke toekomstige verwickelingen zijn hier enkel speculatief en hypothetisch.

Het betreft hier in dit stadium geen aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling ook wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf.

III. Conclusie

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

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

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

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

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben ervoor geopteerd een synthesememorie neer te leggen. Overeenkomstig artikel 39/81, zevende lid van de Vreemdelingenwet doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uitspraak op basis van de synthesememorie behoudens wat de ontvankelijkheid van het beroep en van de middelen betreft.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekers voeren in een eerste middel de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991). Zij vatten het middel als volgt samen in de synthesememorie:

“Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet bestaan uit de juridische en feitelijke overwegingen die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivering moet daarenboven afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Dat de bestreden beslissing niet de feitelijke en juridische overwegingen weergeeft waaraan zij ten grondslag ligt. Schending van de art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

De bestreden beslissing bevat aldus geen voldoende motivering.

DVZ komt tot de vaststelling dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit omdat er geen hospitalisaties noch acute opstoten of verwickelingen waren;

In zijn nota met opmerkingen dd. 11.06.2014, herinnert de verwerende partij dat de aandoeningen van de verzoekende partij een gunstig verloop kennen in de tijd en bovendien zelfs onbehandeld weinig problemen stellen.

Het is dankzij de regelmatige opvolging van Dr. [B.] dat er geen nood aan hospitalisatie is;

Men kan bijgevolg niet stellen dat deze ernstige depressieve toestand na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt;

Terwijl Dr. [B.] een behandelingsduur van verschillende jaren voorziet en een regelmatige opvolging;

De angstaanvallen zullen zonder regelmatige opvolging toenemen (stuk 2);

Verwickelingen zijn dus wel mogelijk en allesbehalve speculatief!

Volgens de arts-adviseur impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde van de gezondheidstoestand van verzoekster;

Men hoeft geen arts te zijn om vast te stellen dat een vrouw niet in staat is om terug te keren naar het land waar zij verkracht werd;

Verzoekster werd tijdens de oorlog verkracht!

Dr. [B.] bevestigt tenslotte dat een terugkeer naar het land van oorsprong onverdraagbaar is;

Verwickelingen zijn mogelijk in België indien verzoekster de behandeling stopzet!

Deze vaststellingen zijn daarenboven bevestigd in een recent medisch attest dd. 19.06.2014 van Dr [B.] (stuk 4).

Een terugkeer in het land van oorsprong is onmogelijk, ten eerste omdat het de gebeurtenissen zou opwekken en ten tweede omdat er geen psychiatrische opvolging voorhanden is;

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet juist of juridisch aanvaardbaar is en dat zij steunt op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd is.”

3.1.2. Verzoekers voeren in een tweede middel de schending aan van de zorgvuldigheidsplicht. Zij vatten het middel als volgt samen in de synthesememorie:

“De Dienst Vreemdelingenzaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

‘Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31)’.

‘Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)’.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft niet al de stukken die aan de regularisatieaanvraag van verzoeker waren toegevoegd in acht genomen.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken."

3.2.1. Beide middelen worden, gelet op hun onderlinge samenhang, samen behandeld.

3.2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven. In de motivering van de thans bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en wordt gemotiveerd dat verzoekster niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin 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 verblijf. Hiervoor wordt verwezen naar een medisch advies van een arts-adviseur van 28 februari 2014. Dit advies waarnaar wordt verwezen, en dat verzoekers samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn vaststellingen is gekomen. De arts-adviseur stelt in zijn advies vast dat een medisch getuigschrift van 15 juli 2011 werd voorgelegd waaruit blijkt dat verzoekster een depressief syndroom heeft, mogelijk in het kader van een PTSD, en er geen sprake is van hospitalisaties, acute opstoten of verwickelingen. De arts-adviseur stelt vast dat geen details worden gegeven over de mogelijk gebeurde traumatische gebeurtenissen en dat aldus een diagnose van PTSD niet kan worden weerhouden. Hij merkt zo op dat, volgens alle internationaal aanvaarde criteria, kennis van het doorgemaakte trauma vereist is om een juiste diagnose te kunnen stellen van een PTSD. De arts-adviseur verwijst daarenboven naar internationaal gevalideerde studies om te stellen dat, zelfs indien er sprake is van een PTSD, deze na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Hij verwijst verder naar twee andere medische studies om te stellen dat meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD psychofarmaca nauwelijks meer invloed hebben op de symptomen dan een placebo en ook van psychotherapie het bekend is dat deze na enige tijd geen effecten meer heeft, te meer daar er in voorliggende zaak sprake is van enorme taalbarrières. Hij benadrukt dat er in casu geen verdere verwickelingen of noemenswaardige medische complicaties waren en dat de vermelde mogelijke complicaties of verwickelingen eerder hypothetisch en speculatief zijn. Hij stelt vast dat de voorliggende gezondheidstoestand geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster en er daarnaast ook onbehandeld geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling. Een terugkeer impliceert volgens de arts-adviseur geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand.

In tegenstelling tot hetgeen verzoekers aangeven, worden aldus wel degelijk de feitelijke en de juridische motieven weergegeven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen. Bij lezing van de bestreden beslissing, inclusief het medisch advies waarnaar wordt verwezen, blijkt genoegzaam dat de inhoud ervan verzoekers het genoemde inzicht verschaft en hen aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, of van enige andere bepaling van deze wet, wordt niet aangetoond.

3.2.3. In de mate dat verzoekers aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“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, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens aldus uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Verzoekers betogen dat het dankzij de regelmatige opvolging is van hun behandelende arts dat er geen nood is aan hospitalisatie en dat men bijgevolg niet kan stellen dat de ernstige depressie na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Zij benadrukken dat de behandelende arts een behandelingsduur van verschillende jaren voorziet en een regelmatige opvolging en dat de angstaanvallen zonder regelmatige opvolging zullen toenemen. Zij zijn aldus van mening dat verwickelingen geenszins speculatief zijn en deze wel degelijk mogelijk zijn bij stopzetting van de behandeling. Zij betogen verder dat men geen arts hoeft te zijn om vast te stellen dat een vrouw niet in staat is om terug te keren naar het land waar zij werd verkracht en de behandelende arts ook bevestigt

dat een terugkeer naar het herkomstland onverdraagbaar is. Zij stellen dat een terugkeer naar het land van herkomst onmogelijk is enerzijds omdat dit de gebeurtenissen zou opwekken en anderzijds omdat een psychiatrische opvolging aldaar niet voorhanden is.

De Raad stelt vast dat, gelet op de door verzoekster ter staving van de verblijfsaanvraag voorgelegde medische stukken, kan worden aangenomen dat hierin wel degelijk wordt geduid welke traumatische gebeurtenissen aan de basis zouden liggen van de psychiatrische problemen van verzoekster. Zo wordt gewezen op een verkrachting van verzoekster in 1999 door Servische militieleden en aangegeven dat bedreigingen in 2011 dit trauma hebben doen herleven (*“réactivé”*). Er blijkt evenwel niet dat het gestelde door de arts-adviseur in zijn medisch advies dat geen (verdere) details worden gegeven over de mogelijk gebeurde traumatische gebeurtenissen een determinerende vaststelling betreft, nu de arts-adviseur in ieder geval verder heeft gemotiveerd uitgaande van het gegeven dat er wel degelijk een posttraumatische stressstoornis dient te worden weerhouden. Voor het overige maken verzoekers op geen enkele wijze aannemelijk dat enige concrete, medische vaststelling in de door hen bij de aanvraag voorgelegde medische stukken ten onrechte niet in aanmerking is genomen. Een algemene en niet-nader toegelichte stelling dat niet alle stukken in acht zijn genomen, kan in deze situatie niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, al was het maar omdat niet blijkt dat verzoekers dan het vereiste belang hebben bij hun betoog. Het komt aan verzoekers toe op duidelijke en concrete wijze aan te tonen waarom er grond is tot nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Verzoekers zijn van mening dat dankzij de regelmatige opvolging door de behandelende arts er geen nood is aan hospitalisatie en verwickelingen allesbehalve speculatief zijn. Zij wijzen erop dat hun behandelende arts een behandelingsduur van verschillende jaren heeft voorzien, evenals regelmatige opvolging.

Aangenomen dat er een verschil is tussen het gestelde van de arts-adviseur en de behandelende arts wat de vraag betreft of een terugkeer naar het land van herkomst al dan niet tegenaangewezen is en/of waar de arts-adviseur bepaalde vermeldingen in de voorgelegde medische stukken niet heeft weerhouden, merkt de Raad op dat het gegeven dat het advies van de arts-adviseur strijdig is met de door verzoekers neergelegde medische attesten en dat verzoekers het niet eens zijn met de beoordeling door de arts-adviseur, nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische stukken (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). De Raad stelt in casu vast dat de arts-adviseur op omstandige wijze en met verwijzing naar internationale medische studies en/of werken heeft uiteengezet waarom hij van oordeel is dat er zelfs onbehandeld geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling en een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed zal hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand. Zo verwees de ambtenaar-geneesheer allereerst naar internationaal gevalideerde studies waaruit blijkt dat een posttraumatische stressstoornis na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Verder verwees hij naar twee medische studies waaruit blijkt dat meer dan twee jaar na het optreden van een posttraumatische stressstoornis psychofarmaca nauwelijks meer invloed hebben op de symptomen dan een placebo en ook psychotherapie na enige tijd geen effecten meer heeft, te meer nu er in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn. De arts-adviseur benadrukte dat er in casu geen verdere verwickelingen of noemenswaardige medische complicaties waren en dat de in de voorgelegde medische stukken vermelde mogelijke complicaties of verwickelingen eerder hypothetisch en speculatief zijn.

De ambtenaar-geneesheer heeft aldus op onderbouwde wijze en aan de hand van wetenschappelijke argumenten geduid waarom hij van oordeel is dat de aandoening zelfs onbehandeld geen risico voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt en een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed zal hebben op de gezondheidstoestand. De arts-adviseur heeft zich bij het opstellen van zijn advies niet louter gesteund op zijn eigen kwalificaties als dokter in de algemene geneeskunde, doch zijn standpunt onderbouwd aan de hand van internationale gespecialiseerde medische studies betreffende PTSD waarvan kan worden aangenomen dat deze zijn opgesteld door specialisten inzake deze aandoening. De aangehaalde studies en de hierin opgenomen bevindingen worden door verzoekers als dusdanig niet betwist. Verzoekers beperken er zich in wezen toe bepaalde vaststellingen door de behandelende arts te herhalen en te stellen dat zij niet akkoord gaan met de gedane beoordeling, maar weerleggen zodoende de concrete vaststellingen door de arts-adviseur niet en maken aldus niet aannemelijk dat verweerder

zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op voormeld advies teneinde te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt toegestaan. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de arts-adviseur en dat het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

In zoverre verzoekers onder verwijzing naar een medisch attest van 24 april 2014 stellen dat de angstaanvallen zonder regelmatige opvolging zullen toenemen en dat aldus verwickelingen wel degelijk mogelijk zijn, dient de Raad vast te stellen dat dit medisch attest dateert van na het nemen van de bestreden beslissing. Het bestuur kon er aldus geen rekening mee houden. Verzoekers vermogen door een loutere verwijzing naar vaststellingen in dit medische stuk, en zonder hun betoog op dit punt concreet te betrekken op de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken en de hierin gedane vaststellingen, niet aan te tonen dat de arts-adviseur bij het opstellen van zijn medisch advies niet is uitgegaan van een correcte feitenvinding. Eenzelfde dient bovendien te worden gesteld voor wat betreft de verwijzing door verzoekers naar een medisch attest van 19 juni 2014. Verzoekers maken aldus nog niet aannemelijk dat de arts-adviseur niet kon vaststellen dat enerzijds er actueel geen verdere verwickelingen of noemenswaardige complicaties zijn en anderzijds de in de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken vermelde mogelijke complicaties of verwickelingen hypothetisch en speculatief zijn.

Verzoekers betogen vervolgens dat een terugkeer naar het herkomstland onmogelijk is, omdat "*het de gebeurtenissen zou opwekken*". Zij stellen dat het evident is dat een vrouw niet in staat is terug te keren naar het land waar zij werd verkracht. De Raad stelt in dit verband allereerst vast dat het geenszins als een absolute evidentie kan worden beschouwd dat, zoals verzoekers voorhouden, een persoon in geen geval kan terugkeren naar het land waar hij of zij een trauma heeft doorgemaakt. Verzoekers ondersteunen dit standpunt ook geenszins met medische vakliteratuur. De door verzoekster ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken maken er in dit verband melding van dat zij in geen geval een terugkeer in dezelfde omgeving zou aankunnen en dat zij nood heeft aan een veilige/geruststellende psychosociale omgeving. Hierin kan aldus op zich evenmin worden gelezen dat een terugkeer naar het herkomstland uitgesloten is, zoals verzoekers thans voorhouden. Enkel dient verzoekster in een andere omgeving te kunnen verblijven die voor haar psychosociaal veilig/geruststellend is. Verzoekers gaven in hun verblijfsaanvraag evenwel niet aan dat zulks binnen hun herkomstland niet mogelijk zou zijn, waardoor niet blijkt dat de arts-adviseur hierop nader diende in te gaan. De Raad benadrukt bovendien dat, gelet op de voorgelegde medische stukken, het trauma bestaat uit een verkrachting in de oorlogssituatie van 1999. Er blijkt geenszins dat de actuele situatie in Kosovo nog te vergelijken is met de oorlogssituatie in dit land in 1999. Betreffende de problemen met Albanese bureaus in 2011 waarvan verzoekster in haar asielaanvraag gewag maakte, werd verder in het kader van deze asielaanvraag reeds vastgesteld dat zij hiervoor kan rekenen op de nodige bescherming vanwege de Kosovaarse autoriteiten, en aldus een terugkeer naar een veilige situatie is gegarandeerd. De bestreden beslissing verplicht verzoekster verder op geen enkele wijze zich te vestigen in dezelfde omgeving of regio waar zij traumatische ervaringen heeft gekend. Er blijkt geenszins dat verzoekster in haar herkomstland thans niet zou kunnen verblijven in een veilige/geruststellende psychosociale omgeving. Verzoekers maken zulks ook thans niet concreet aannemelijk. Er blijkt bijgevolg niet dat op dit punt enig concreet gegeven voorlag dat zich verzet tegen een terugkeer naar het herkomstland en dat ten onrechte niet in rekening werd gebracht. Er blijkt aldus evenmin dat de arts-adviseur niet kon verwijzen naar de door hem aangehaalde medische studies en de vaststelling dat er geen sprake is van complicaties of verwickelingen, en deze hypothetisch en speculatief zijn, om te stellen dat er medisch gezien geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland en verzoekster aldaar ook onbehandeld geen reëel risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. In zoverre verzoekers nog verwijzen naar een medisch attest van 19 juni 2014 om te stellen dat een terugkeer naar het herkomstland onverdraagbaar zou zijn voor verzoekster, wijst de Raad er andermaal op dat dit stuk dateert van na het nemen van de bestreden beslissing en de arts-adviseur hiermee aldus geen rekening kon houden. Ten overvloede merkt de Raad op dat de behandelende arts in dit stuk enkel spreekt over een terugkeer naar de regio van herkomst die voor verzoekster ondraaglijk zou zijn.

In zoverre verzoekers verder betogen dat verzoekster onmogelijk kan terugkeren naar haar herkomstland omdat psychiatrische opvolging aldaar niet voorhanden is, merkt de Raad allereerst op dat verzoekers het gestelde in het advies niet weerleggen dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejorative invloed zal hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand en er zelfs onbehandeld geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een risico op

een onmenselijke of vernederende behandeling. In deze situatie blijkt niet dat enig verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het herkomstland zich opdrong. Daarenboven zijn verzoekers geenszins ernstig waar zij stellen dat psychiatrische opvolging niet voorhanden zou zijn in het herkomstland. In hun verblijfsaanvraag gaven verzoekers zo zelf aan dat verzoekster reeds werd behandeld in Kosovo voor haar posttraumatische stressstoornis. Ook uit de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 21 september 2011 blijkt dat verzoekster zelf reeds aangaf dat zij in haar herkomstland werd opgevolgd door een psychiater en aldaar reeds een medicamenteuze behandeling volgde. Louter ten overvloede merkt de Raad ook nog op dat, waar verzoekers in hun verblijfsaanvraag aangaven dat de medische behandeling in het herkomstland zonder resultaat bleef en dit in tegenstelling tot de thans in België gevolgde behandeling, zij als dusdanig het gestelde door de arts-adviseur niet betwisten dat er sprake is van enorme taalbarrières die psychotherapie in België bemoeilijken. Zij duiden in hun aanvraag ook niet waaruit een duidelijk resultaat van de in België gevolgde behandeling dan wel bleek. De thans door verzoekers voorgelegde medische stukken van 24 april 2014 en 19 juni 2014 wijzen, niettegenstaande een behandeling gedurende intussen drie jaar in België, ook niet op een noemenswaardige vooruitgang in verzoeksters gezondheidstoestand.

Gelet op hetgeen voorafgaat, maken verzoekers niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 28 februari 2014 teneinde te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Verzoekers geven nog aan een schending van de hoorplicht in het raam van de zorgvuldigheidsplicht te willen aanvoeren, aangezien zij stellen dat hen niet direct en persoonlijk om inlichtingen werd gevraagd of hen niet de gelegenheid werd geboden stukken over te leggen die hun voorstelling van de feiten of van hun toestand geloofwaardig maken. De Raad wijst er evenwel op dat verzoekers de kans hadden om de vereiste toelichtingen te verstrekken in hun aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd en dat zij deze aanvraag met alle nodige stukken konden onderbouwen. Verzoekers houden derhalve ten onrechte voor dat zij niet de kans hadden om hun standpunt te verduidelijken.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van de hoorplicht, op zich en in combinatie met het zorgvuldigheidsbeginsel, wordt niet aangetoond.

3.2.4. Het enig middel is ongegrond.

4. Kosten

Verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig juni tweeduizend zestien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS