



Arrest

nr. 172 445 van 27 juli 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 3. X
 4. X
 5. X
 6. 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 IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X en X en X en X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 13 augustus 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 juni 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 19 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 8 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. GELUYKENS, die loco advocaat S. VANBESIEN verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat K. BERNARD, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden op 8 december 2010 een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van, artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Die aanvraag werd ontvankelijk verklaard op 25

januari 2011. Op 19 juni 2013 werd de aanvraag 9ter, ingediend op 8 december 2010, ongegrond verklaard. Die beslissing werd op 17 juli 2013 ter kennis gebracht. Dat is de bestreden beslissing.

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08/12/2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B., A. (...) R.R.Nr: (...)

Geboren te Chontaul op 02/08/1972

+ Echtgenote:

M., R. (...) R.R.Nr: (...)

Geboren te Leninaul op 28/07/1975

+ Kinderen:

B., U. (...) R.R.Nr: (...) >

Geboren te Ghontaul op 09/09/2002

B., K. A. (...) R.R.Nr: (...) 1

Geboren te Chontaul op 22/01/2004

B., M. (...) R.R.Nr: (...)

Geboren te Chontaul op 04/11/2007

B., H. A. R.R.Nr (...)

Geboren te Bonheiden op 05/05/2012 1. I

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

Adres: Koningsbaan 1/A000, 2580 Putte

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 25/01/2011, 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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-attaché, zij concludeerde op 18/06/2013 (zie gesloten omslag) dat:

'Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals is voorzien door artikel 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.)'

'Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen eontraindicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.'

'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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft'

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 attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. 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. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikelen 9ter, 52, 62 eerste lid van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de rechten van verdediging, van artikel 6 EVRM. Zij betogen:

“Niet naleving van substantiële of op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, met name de schending van artikelen 9ter, 52 en 62, 1e lid van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980. Schending van het KB 17/05/2007; Schending van art. 3 van de Wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen. Schending van de Rechten van verdediging, onder meer art. 6 EVRM. Schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Artikel 62, 1e lid van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 schrijft voor dat de administratieve beslissingen met redenen omkleed moeten worden. Artikel 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen bepaalt dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die ten grondslag liggen aan die beslissing en dat de gegeven motivering afdoende dient te zijn. De bestreden beslissing stelt het volgende: (...). Verzoekers kunnen met deze argumentatie niet akkoord gaan.

1. De Dienst Vreemdelingenzaken stelt immers dat niet zou blijken dat eerste verzoeker lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit dan wel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in zijn land van herkomst. De raadgevend geneesheer verwoordt het als volgt: (...). De Dienst Vreemdelingenzaken gaat hier in de ogen van verzoekers zijn boekje ernstig te buiten. Allereerst dient te worden opgemerkt dat men onterecht verwijst naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Immers betreft het hier rechtspraak omtrent de toepassing van art. 3 EVRM. Door hiernaar te verwijzen, vernauwt de verwerende partij, in strijd met de hierboven vermelde rechtsregels en o.m. het rechtszekerheidsbeginsel, het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet. Immers vereist de Dienst Vreemdelingenzaken blijkbaar 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.) Echter dient te worden vastgesteld dat art. 9ter Vreemdelingenwet dit niet vereist. Art. 9ter, § 1, lid 1 stelt immers: (...). Dat DVZ het bij het verkeerde eind heeft, blijkt ook uit de recente rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Hierbij wordt verwezen naar rechtspraak van het EHRM dat stelt dat ook ernstige aandoeningen die geen directe levensbedreiging vormen, een schending kunnen uitmaken als er geen behandeling in het herkomstland voorhanden is. Letterlijk stelt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen hieromtrent in arrest 93.870 van 18 december 2012: (...). De gelijkenis tussen de feiten in huidige zaak en deze waaromtrent het hierboven vermelde arrest handelt, is overduidelijk daar het om dezelfde aandoening gaat waarbij de verwerende partij eveneens letterlijk dezelfde bewoordingen qua motivering hanteert. Verwerende partij slaagt er aldus niet in te overtuigen dat zij met de afdoende oog had voor de concrete omstandigheden van de zaak van verzoekers. Los van het gegeven dat eerste verzoeker niet ter dege werd onderzocht (zie infra), hervalt verwerende partij inderdaad in een standaardmotivering dewelke eenvoudigweg overgenomen werd uit een andere beslissing. Alzo werd zelfs niet nagegaan wat de eventuele behandelingsmogelijkheden voor verzoekers in hun land van herkomst zijn. Op dergelijke wijze kan dan uiteraard niet worden besloten dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Aldus is duidelijk dat verwerende partij het art. 9ter Vreemdelingenwet op foutieve wijze invult. Dit werd recent ook nog bevestigd in een arrest van de Raad van State (Arrest nr. 223.961 van 19 juni 2013): (...). Zoals blijkt uit het initiële verzoekschrift töt medische regularisatie evenals uit het vervolg van huidig verzoekschrift, is de toestand van eerste verzoeker dermate ernstig dat verzoekers weldegelijk voldoen aan de

voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet evenals aan diegene die verwerende partij onterecht hanteert om de eventuele toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet na te gaan. Aldus dient te worden vastgesteld dat de Dienst Vreemdelingenzaken in haar beslissing dd. 19 juni 2013 de motiveringsplicht zoals gestipuleerd in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schendt en dat zij eveneens een voorwaarde toevoegt aan art. 9ter Vw. en op deze manier ook hetzelfde artikel miskent.

2. Daarnaast dient aldus te worden vastgesteld dat DVZ onvoldoende oog had voor de concrete omstandigheden van de zaak van verzoekers. Uit het advies van de arts-attaché blijkt immers dat deze eerste verzoeker niet onderzocht heeft en zich louter baseert op de voorgebrachte medische attesten. De artsen die eerste verzoeker onderzocht hebben zijn nochtans duidelijk in hun attesten. Zo stelt dr. Elviha in haar medisch attest dd. 30 november 2010 de volgende diagnose: "PTSS, depressie metpsychotische episoden, multipale somatiforme klachten, slaapstoornissen, chronischgastro-duodenitis en refluxoesofagitis." Dr. De Loecker beaamt dit in zijn attest dd. 10 oktober 2012 en geeft aan dat eerste verzoeker kampt met o.m. een posttraumatisch stresssyndroom met nachtmerries, herbelevingen, hyperventilatie, moedeloosheid en depressie. Beide attesten werden bij de originele aanvraag bijgevoegd. In een recent attest benadrukt dr. De Loecker dat de situatie van eerste verzoeker nog steeds zeer ernstig is. Hij spreekt van een ernstige post traumatische stressstoornis evenals van een ernstige vitale depressie (stuk 2). Dr. De Loecker stelt voorts dat hij een gunstige evolutie voorziet bij een langdurige therapie bestaande uit ambulante therapie en psychopharmaca. Bij een stopzetting van de behandeling voorziet hij echter een verdere psychische achteruitgang met risico op suicide. Ook dr. Elviha gaf in dat opzicht in het reeds bij de aanvraag gevoegde verzoekschrift dd. 30 november 2010 letterlijk het volgende aan als gevolg van een beëindiging van de behandeling: "Acute psychose, suicide." Hieromtrent stelt de arts-attaché dat dit louter speculatief zou zijn gezien er geen 'reële suïcidale episodes' zouden zijn geweest. Verzoekers vragen zich af of het dan effectief zo is dat er pas na een geval van suicide sprake kan zijn van een reëel risico voor het leven of fysieke integriteit dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. De criteria dewelke door verwerende partij worden gehanteerd om de toepasselijkheid van art. 9ter Vreemdelingenwet na te gaan zijn op deze manier hoegenaamd niet realistisch meer te noemen (zie ook supra). Daarbij dient te worden opgemerkt dat het absoluut niet opgaat dat de arts-attaché zonder enig onderzoek besluit om de diagnoses van de artsen dewelke eerste verzoeker wél onderzocht hebben, zonder meer van tafel te vegen. Dat dit een schending inhoudt van het zorgvuldigheidsbeginsel moge duidelijk zijn. Het is immers een rechtstaat onwaardig dat een adviserende geneesheer een advies opmaakt omtrent een patiënt zonder deze patiënt ooit gezien te hebben en zich enkel te baseren op attesten van andere artsen, welke hij zelf niet kent of gecontacteerd heeft. De manier waarop met deze attesten wordt omgegaan dient daarbij eveneens ernstig in vraag te worden gesteld. Zo stelt de arts-attaché: "Er wordt meermaals melding gemaakt van psychotische episodes, maar dit wordt niet bevestigd door de psychiater." Verbazingwekkend is het minste wat men van deze redenering kan zeggen. Men geeft aldus aan dat door de artsen dewelke verzoeker hebben onderzocht werd besloten dat er sprake is van psychotische episodes, deze artsen gaven dit immers aan in het standaard medisch getuigschrift, doch dat dit niet bevestigd zou worden in diezelfde medische attesten. Begrijpe wie begrijpen kan. Verwerende partij gaat immers lijnrecht in tegen de vaststellingen van de behandelende artsen en stelt dat de conclusies die door hen worden neergeschreven in medische attesten, niet zouden blijken uit diezelfde attesten, hoewel men dus erkent dat ze er in worden beschreven. Dergelijke absurde redeneringen kunnen absoluut niet volstaan om de werkwijze van de Dienst Vreemdelingenzaken goed te praten. Dat eerste verzoeker bijgevolg kampt met een ziekte dewelke dermate ernstig is dat zij een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit dan wel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst conform art. 9ter Vreemdelingenwet staat dan ook absoluut buiten kijf. Dit wordt ook nogmaals bevestigd door dr. De Loecker in bijgevoegd nieuw medisch attest (stuk 2). Bijgevolg is dan ook duidelijk dat verwerende partij door deze gegevens te miskennen de hierboven vermelde rechtsregels en algemene beginselen heeft geschonden, minstens dat zij in deze zeer onzorgvuldig is tewerk gegaan.

3. Los van het gegeven dat eerste verzoeker niet ter dege werd onderzocht (zie supra), hervalt verwerende partij in een standaardmotivering dewelke eenvoudigweg overgenomen werd uit een andere beslissing. Alzo werd zelfs niet nagegaan wat de eventuele behandelingsmogelijkheden voor verzoekers in hun land van herkomst zijn. Op dergelijke wijze kan dan uiteraard niet worden besloten dat eerste verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Reeds eerder werd duidelijk gemaakt dat eerste verzoeker absoluut nood heeft aan een intensieve behandeling. Dat hij deze behandeling niet kan krijgen in zijn land van herkomst blijkt uit een veelheid aan bronnen. (...) Hieruit wordt dan ook duidelijk dat er geen adequate behandeling voor handen is voor eerste verzoeker waardoor er wel degelijk een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende

behandeling in Dagestan. Een effectieve behandeling zoals deze beschikbaar is in België dringt zich dus aan. Bijgevolg is dan ook overduidelijk voldaan aan alle voorwaarden die art. 9ter Vreemdelingenwet stelt. Het miskennen van al deze gegevens en wars van de objectieve vaststellingen van de verscheidene geneesheren beslissen dat de aandoening van eerste verzoeker onvoldoende ernstig is, houdt dan ook overduidelijk een ontkenning van een medische realiteit evenals een schending in van de hierboven vermelde wetsartikelen, minstens een minachting van de motiveringsplicht. Daarnaast toont verwerende partij onvoldoende aan dat verzoekers effectief toegang hebben tot de benodigde medische zorg, waardoor er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst. Door aldus te oordelen zoals zij per beslissing dd. 19 juni 2013 heeft gedaan, beging de Dienst Vreemdelingenzaken een ernstige schending van de hierboven vermelde wetsartikelen."

2.2. Verzoekers stellen dat zij wel aan de voorwaarden van artikel 9ter van de vreemdelingenwet voldoen en dat de verwerende partij onvoldoende heeft aangetoond dat de medische zorg effectief toegankelijk is in het land van herkomst. Zij verwijzen naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen waarin gesteld wordt dat de voorwaarde dat de ziekte "direct levensbedreigend" is geen absolute voorwaarde is voor de medische regularisatie. Zij stellen dat de feiten in huidige zaak op de feiten lijken zoals omschreven in het voornoemd arrest.

2.3. Er dient vooreerst opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Het enkele feit dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Noch in de bestreden beslissing, noch in het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt gesteld dat de ziekte "niet direct levensbedreigend" zou zijn. Bijgevolg is het betoog hierover niet dienstig.

2.4. Verzoeker stelde in zijn aanvraag aan depressie, secundair aan een PTSD en psychosomatische klachten te lijden.

In de mate verzoeker betoogt dat het medisch onderzoek ten onrechte werd beperkt tot een toetsing aan de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM en daarbij in strijd met artikel 9ter van de vreemdelingenwet enkel werd nagegaan of er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van de betrokkene, kan het volgende worden opgemerkt. De bestreden beslissing is genomen op basis van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 juni 2013 dat samen met de bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis werd gebracht. Het wordt geacht deel uit te maken van de bestreden beslissing. In zijn advies stelde de ambtenaar-geneesheer wat volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag ont machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.12.2010. Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

(...)

Bespreking van het medisch dossier:

Uit analyse van dit medisch dossier, bestaande uit bovenvermelde attesten blijkt dat deze 41-jarige man van Russische origine last heeft van depressie secundair aan een PTSD en meerdere psychosomatische klachten. Voor het psychische probleem krijgt de betrokkene een symptomatische behandeling met psychofarmaca. Dergelijke behandeling heeft geen invloed op de evolutie van dit probleem en ook niet op de nachtmerries en herbelevingen. Er wordt meermaals melding gemaakt van psychotische episodes, maar dit wordt niet bevestigd door de psychiater. De meermaals aangehaalde agressie is niet noodzakelijk een psychisch probleem, maar kan evengoed een karaktertrek zijn en hoeft niet noodzakelijk behandeld te worden. Er is geen hospitalisatienood geweest omdat de betrokkene een gevaar voor zichzelf en/of zijn omgeving was. Wat betreft het aangehaalde risico op ernstige complicaties met acute achteruitgang en suïciderisico kan gesteld worden dat ondanks het feit dat de voorgeschreven behandeling gedurende meerdere periodes door de betrokkene zelf gestaakt werd er gedurende deze periodes geen reële suïcidale episodes geweest zijn. Het aangehaalde suïciderisico kan bijgevolg als louter speculatief beschouwd worden. De chronische gastroduodenitis en de refluxoesofagitis zijn niet gastroscopisch bevestigd terwijl de diagnose enkel op gastroscopie gesteld kan worden. De betrokkene wordt hiervoor trouwens ook niet behandeld. Voor de lage rugpijn werd tijdelijk een analgeticum type NSAID voorgeschreven, dit probleem kan dus ook niet gecategoriseerd worden als zijnde ernstig.

Conclusies:

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. (EHRM27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, Nv. United Kingdom; EHRM2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen. 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. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Verzoeker betwist niet het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de behandeling met psychofarmaca slechts symptomatisch is en geen invloed heeft op de evolutie van de ziekte, dat de nachtmerries of herbelevingen, de vermelde psychotische episodes niet werden bevestigd door de psychiater, dat de agressie van verzoeker niet noodzakelijk een psychisch probleem is, maar een karaktertrek, dat er geen hospitalisatienood is, dat verzoeker meerdere keren de behandeling heeft gestaakt en er geen suïcidale episodes waren, waaruit wordt afgeleid dat een suïciderisico louter speculatief is.

Verzoeker heeft niet aangetoond dat er een bepaalde behandeling absoluut noodzakelijk is voor zijn gezondheidstoestand, aangezien hij meerdere keren de behandeling gestopt heeft zonder nadelige gevolgen voor zijn gezondheid. Verzoeker stelde eveneens aan chronische gastroduodenitis en refluxoesofagitis te lijden, terwijl deze aandoeningen enkel gastroscopisch bevestigd kunnen worden hetgeen in casu niet is gebeurd. Die aandoeningen worden niet behandeld.

Uit de voorgaande niet betwiste vaststellingen aangaande de aandoeningen volgt evenwel dat daarmee ook impliciet werd nagegaan dat het in casu geen ziekte betrof 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. Het betoog van verzoeker dat de behandeling in het land van herkomst niet beschikbaar of toegankelijk is, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aldus ligt geen schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Nu in eerste instantie wordt geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die 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. Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.

In casu worden sommige ziekteverschijnselen niet bevestigd door de psychiater, met name de psychotische episodes, andere aandoeningen worden niet bevestigd door gastroscopisch onderzoek noch behandeld, met name chronische gastroduodenitis en refluxoesofagitis. Er bestaan geen aanwijzingen van suïciderisico. De behandeling van de depressie met farmaca werd meerdere keren onderbroken zonder nadelige gevolgen voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker.

Verzoeker toont met zijn betoog niet aan dat de gemachtigde bij het treffen van de bestreden beslissing niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld of op grond daarvan kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen. Een schending van de opgeworpen bepalingen en beginselen wordt niet aangetoond.

Het middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC