

Arrest

nr. 195 114 van 16 november 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. AHMADZADAH
Quellinstraat 37/12
2018 ANTWERPEN**

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 26 augustus 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 28 juli 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk 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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 29 augustus 2017 met referentnummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 oktober 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 25 oktober 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat N. AHMADZADAH verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekster die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, komt 8 mei 2017 België binnen en dient een asielaanvraag in op 15 mei 2017.

Uit een onderzoek van de vingerafdrukken blijkt dat verzoekster werd geregistreerd in Zwitserland.

Op 18 juni 2017 richt de advocaat van verzoekster een brief aan de Dienst Vreemdelingenzaken waarin hij verzoekt dat België de asielaanvraag van verzoekster behandelt.

Op 20 juni 2017 verzoeken de Belgische autoriteiten aan Zwitserland de overname van verzoekster op grond van artikel 18, 1, b) van de verordening (EU) nr. 604/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 tot vaststelling van de criteria en instrumenten om te bepalen welke lidstaat verantwoordelijk is voor de behandeling van een verzoek om internationale bescherming dat door een onderdaan van een derde land of een staatloze bij een van de lidstaten wordt ingediend (hierna: Dublin-III-Verordening).

Op 13 juli 2017 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 28 juli 2017 geeft de arts-adviseur haar advies.

Op 28 juli 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 13.07.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

S., S. (R.R.: xxx) Geboren te M. op (...) 1990 Nationaliteit: Afghanistan

Adres: (...)

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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging töt verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28.07.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan 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.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekster niet aantoonbaar op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoekster voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“ENIG middel: schending van art. 9 ter Vreemdelingenwet, schending van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het beginsel van behoorlijk bestuur, alsook manifeste beoordelingsfout door de arts-adviseur

De overheid dient zijn beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden. De beslissing dient te stoeien op een correcte feitenvinding. De overheid dient zich zo nodig voldoende te informeren om met kennis van zaken een beslissing te nemen. Het aspect van een correcte feitengaring of voorlichting vormt een belangrijk element van het zorgvuldigheidsbeginsel. Een zorgvuldige besluitvorming impliceert immers dat de overheid op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot haar besluit komt.

Een zorgvuldige overheid dient er aldus op toe te zien dat de vergaarde feiten volledig zijn, en tevens juist worden verwerkt en beoordeeld.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling op motieven steunen waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte er verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen genomen worden.

Vooreerst dient te worden vastgesteld dat de verwerende partij de motiveringsplicht heeft geschonden. Voor zover er sprake zou zijn van motieven kunnen ze evenwel de bestreden beslissing niet dragen.

Verwerende partij is niet wettig tot zijn voorstelling betreffende de toedracht der feiten gekomen.

De bestreden beslissing is dan ook onwettig, aangezien de beweegredenen waarop deze zich steunt in feite niet aanwezig zijn.

De bestreden beslissing stelt het volgende:

“(…)” (Bestreden beslissing)

Verzoekster kan zich niet vinden in de bestreden beslissing en meent aan de voorwaarden te voldoen voor toekenning van een verblijfsmachtiging in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekster heeft de motieven voor de negatieve beslissing in zijn dossier grondig bestudeerd en wenst deze als volgt te weerleggen.

Verzoekster werpt op dat een manifeste beoordelingsfout wordt gemaakt waar wordt gesteld dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het herkomstland.

Verzoekster lijdt aan een posttraumatische stress-stoornis zo blijkt uit alle meegedeelde medische stavingstukken.

Uit de voorgelegde medische attesten (zie stukken 2, 3,4, 5, en 6) blijkt glashelder dat de medische aandoeningen van verzoekster wel degelijk ernstig zij en deze worden door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Verzoekster is wegens haar toestand genoodzaakt om zware medicatie te nemen (Xanax - Diazepam-Fluoxetine).

Reeds uit het medisch attest d.d. 20.02.2017, toen verzoekster nog in Zwitserland verbleef, blijkt dat zij lijdt aan een migraineaanval, psychische overbelasting, waarbij tevens schedel-en kniecontusie worden vastgesteld.

De ambtenaar-geneesheer vermeldt ook in zijn advies dat de arts enkel kan speculeren over de oorzaken van het geestelijk lijden van verzoekster en in zijn therapeutische functie kan hij niet anders dan dit te noteren in de bewoordingen van betrokkene. De arts-adviseur gaat hierbij voorbij aan verzoeksters toestand in Zwitserland en met name het medisch attest d.d. 20.02.2017 waarbij verzoekers situatie duidelijk wordt beschreven. Het feit dat verzoekster toen per urgentie werd behandeld, is een element dat de arts-adviseur niet gratis op zij kan schuiven zonder dit grondig te motiveren. Nu het medisch attest d.d. 20.02.2017 grotendeels onbesproken is gelaten, maar blijkbaar ook niet afdoende onderzocht, kan verzoekster alleen maar de schending van de zorgvuldigheids-en motiveringsplicht vaststellen.

Voorts stelt de arts-adviseur dat 'de geldigheid van de feiten' die door verzoekster worden aangevoerd niet door een 'sluitend' bewijs worden geobjectiveerd. Ook stelt de arts-adviseur dat er geen bewijs voorlegt van een zelfmoordpoging in Zwitserland., noch zou dit zijn aangegeven in het medische verslag d.d. 20.02.2017. Echter blijkt uit het medische attest d.d. 20.02.2017 dat Dr. S. M. verzoekster psychologische 1) opvolging adviseerde, waarbij ze toch o.a. de volgende 2) geneesmiddelen voorschrijft: Temesta lmg en Magnesiocard. Lorazepam (merknaam: Temesta) is een geneesmiddel van de klasse der benzodiazepines, en wordt veelal voorgeschreven vanwege de krachtige angstwerende eigenschappen. Waarom de arts-adviseur, terwijl hij toch andere geneesmiddelen bespreekt, dit onbesproken laat, is verzoeksters eveneens een raadsel. In het medisch attest d.d. 20.02.2017 wordt verzoekers toestand in het gesloten centrum te Zwitserse luchthaven Kloten, alwaar ze werd gedetineerd, duidelijk uitgelegd, waarbij tevens wordt verwezen naar een wonde die verzoeker heeft opgelopen aan het achterhoofd: "Im bad sei sie dann aufgrund der starken schmerzen zusammengebrochen und hebe sich eine blutende wunde am hinterkopf"

De stelling dat verzoekster na haar aankomst in België nog 2 maanden zonder medicamenteuze behandeling heeft geleefd, en dit zonder de minste complicatie met inbegrip van geen (poging tot) zelfmoord, is een speculatie en weinig irrelevant voor de objectieve beoordeling van de medische situatie van verzoekster. De arts-adviseur voegt hiermee een voorwaarde aan art. 9 ter die er niet bestaat.

De stelling dat de attesterende arts vindt dat de mentale toestand van betrokkene blijkbaar niet ernstig genoeg is om verzoekster te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling, gaat voorbij aan het feit dat verzoekster zich onder behandeling heeft gesteld van een psycholoog.

In dit verband merkt verzoekster op dat "psychiatrische evaluatie en behandeling" (aldus psychiatrische opvolging) kan ook door een psycholoog worden verstrekt, en dat hierover in het advies alleszins geen bijkomende uitleg wordt verschaft. Noch worden de psychologische adviezen van Mr. P.J. (klinisch psycholoog) besproken of betwist.

Verzoekster begrijpt niet wat de arts-adviseur wenst te bekritisieren:

"Het is eigenaardig dat het geneesmiddelen voorschrift d.d. 10./37/2017 van Dr. D. een antiallergisch middel bevat (levocetirizine (Xyzall)), waar in het voorgelegde medische dossier totaal geen indicatie voor aangegeven wordt en dat hij dit dan 2 dagen later niet meer vermeldt in zijn SMG (12/07/2017), en dat hij Diazepam als merknaam vermeldt op zijn SMG, terwijl hij 2 dagen daarvoor Valium (= diazepam=actieve stof) voorgeschreven heeft. " (advies arts-adviseur dd 28.07.2017)

Hoe dit aantoont dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeksters, is voor verzoekster werkelijk een raadsel. De arts-adviseur gaat daadwerkelijk voorbij aan het feit dat Dr. D. een behandelingsperiode van 2 jaar adviseert, waarbij hij verzoekster de volgende medicijnen voorschrijft:

- Xanax
- Diazepam
- Fluoxetine

Het is overigens irrelevant dat verzoekster blijkbaar nog andere problemen kent en dat Dr. D. een anti-allergisch middel voorschrijft.

Wat betreft de opmerking van de adviseur-arts dat Dr. D. in zijn geneesmiddelenvoorschrift aangeeft dat verzoekster de volledige verpakking dient uit te nemen, en dat met een verpakking van 30 comprimés niet zal lukken, dient verzoekster op te merken dat dat deze opmerking voorbarig is daar Dr. D. de situatie van verzoekster op de voet zal blijven volgen en dat hij haar medicaties zal blijven voorschrijven. Ook dit onderdeel is niet afdoende gemotiveerd, noch houdt het rekening met verzoekers werkelijke situatie.

De bestreden beslissing spreekt zich niet uit over een adequate behandeling, noch over de toegankelijkheid en/of beschikbaarheid van behandeling, maar beperkt zich ertoe te stellen dat de terugkeer naar het land van herkomst geen risico inhoudt voor leven, fysieke integriteit of onmenselijke of vernederende behandeling van verzoekster.

Uit de medische attesten echter blijkt dat een terugkeer naar het land van herkomst medisch onmogelijk is.

De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. In die optiek is het verre van duidelijk waarom de ambtenaar-geneesheer, louter op grond van het feit dat er volgens hem geen acute aandoening is of geen behandeling nodig is, een negatief advies geeft.

Uit bovenstaande redenering blijkt dat de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken onvoldoende gemotiveerd is en slechts gedeeltelijk de gronden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onderzoekt. De ambtenaar-geneesheer heeft niet de mogelijkheden en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst onderzocht. De ambtenaar-geneesheer heeft louter aangegeven dat er geen behandeling van de aandoening noodzakelijk is, wat echter meermaals en op uitvoerige wijze wordt tegengesproken in de verschillende medische verslagen."

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

"In een enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Art. 9ter Vreemdelingenwet,
- De formele en de materiële motiveringsplicht,
- Het redelijkheidsbeginsel,
- Het zorgvuldigheidsbeginsel.

Er zou tevens sprake zijn van een manifeste appreciatiefout.

Betreffende de vermeende schending van de formele motiveringsplicht, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Verder stelt de verweerder vast dat verzoekende partij een schending opwerpt van zowel de formele als de materiële motiveringsplicht, terwijl nochtans het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001).

Wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, betekent dit dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre de verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht heeft beslist dat de aanvraag van verzoekende partij onontvankelijk is.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° (...);

2° (...);

3° (...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° (...)” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

In casu heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris de medische stukken van verzoekende partij overgemaakt aan de arts-adviseur, opdat deze conform artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet een advies kan geven nopens de door verzoekende partij ingeroepen ziekte.

De arts-adviseur heeft het medisch getuigschrift dat verzoekende partij heeft voorgelegd bij de aanvraag geëvalueerd, doch vastgesteld dat de door verzoekende partij ingeroepen ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Het loutere gegeven dat verzoekende partij bij de aanvraag om machtiging tot verblijf een medisch attest heeft gevoegd, maakt vanzelfsprekend niet dat de aanvraag zomaar ontvankelijk en gegrond zou moeten worden verklaard. Zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-attaché een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

In het medisch advies van 28.07.2017 wordt door de arts-adviseur het volgende gesteld:

- Er worden medische attesten voorgelegd die attesteren dat verzoekster zou behandeld zijn voor migraine, psychische overbelasting, schedel- en kniecontusie en PTSD. Zij zou actueel lijden aan PTSD en slecht zien;

- De voorgelegde medische attesten geven aan dat verzoekster behandeld wordt met een bril (voor haar slecht zicht) en met Diazepam en Fluoxetine (voor haar psychische aandoeningen). Er zou een behandelingsduur van 2 jaar zijn voorzien;

- De behandelend arts is tegenstrijdig op het vlak van de medicamenteuze behandeling, nu hij andere medicatie opgeeft in zijn attesten (hoewel er slechts 2 dagen verstreken tussen de opmaak van de attesten);

- Of de aangehaalde psychologische toestand het gevolg is van een trauma, staat niet vast. De behandelende arts kan enkel afgaan op anamnese. Het komt toe aan het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen om dit na te gaan;

- Er wordt niet aangetoond dat verzoekster in Zwitserland een zelfmoordpoging ondernam;

- De diagnose van PTSD wordt niet geobjectiveerd in het medisch dossier en werd niet bevestigd door een psychiater;
- Na aankomst in België heeft verzoekster 2 maanden lang in België geleefd zonder enige vorm van behandeling en zonder complicatie;
- Het is niet duidelijk of psychiatrische consult en begeleiding aangevraagd werden;
- De behandelende arts vindt klaarblijkelijk de medische toestand onvoldoende ernstig om dwingende of dringende maatregelen te nemen, noch om haar te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling;
- Op basis van de voorgelegde medische attesten kan niet worden vastgesteld dat er een gevaar bestaat voor het leven of de fysieke integriteit. Ook zonder behandeling bestaat er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- De overige attesten zijn geen medische attesten, maar werden opgesteld door een psycholoog.

Gezien voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de aanvraag van verzoekende partij geheel terecht en overeenkomstig artikel 9ter §3, 4° van de Vreemdelingenwet, onontvankelijk verklaard.

Waar verzoekster in de toelichting bij haar middel opwerpt dat zij wél zou lijden aan een aandoening in de zin van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet, en benadrukt dat ze lijdt aan PTSD, laat verweerder gelden dat verzoekster met die blote beweringen niet ingaat op de concrete inhoud van het advies dd. 28.07.2017.

Verzoekster verwijst naar het feit dat haar behandelende arts wél vindt dat de aandoeningen ernstig zijn (en dat zo heeft geattesteerd), maar zij gaat daarmee voorbij aan het feit dat de arts-adviseur niet gebonden is door de beoordeling die door de eigen behandelende arts werd gemaakt. In casu heeft de arts-adviseur kennis genomen van het bij de aanvraag gevoegde standaard medisch getuigschrift (en van de andere attesten), maar werd geoordeeld dat hieruit blijkt dat er kennelijk geen sprake is van een aandoening als bedoeld in art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet.

Verzoekster haalt aan dat zij medicatie inneemt, maar verliest zo uit het oog dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met en gemotiveerd heeft over deze medicamenteuze behandeling. Daarbij heeft de arts-adviseur in het bijzonder benadrukt dat (nog los van de onduidelijkheid over de ingenomen medicatie) verzoekster klaarblijkelijk meerdere maanden niet werd behandeld, na haar aankomst in België, zonder dat zich noemenswaardige problemen hebben gesteld. In tegenstelling tot wat verzoekster voorhoudt, is het voor de beoordeling van de (ernst van de) medische toestand van verzoekster wel degelijk relevant dat verzoekster gedurende een welbepaalde (ruime) periode niet werd behandeld, zonder dat zich complicaties voordeden.

Deze beoordeling door de arts-adviseur stemt ook overeen met de verklaringen van verzoekster zelf dd. 29.05.2017. Ze verklaarde ten aanzien van de Dienst Vreemdelingenzaken o.m. het volgende met betrekking tot haar gezondheidstoestand: "Fysiek ben ik gezond, maar ik ben wel wat depressief. Ik ga naar een dokter gaan om te zien of ik opvolging nodig heb of niet."

Verzoekster verwijst nog naar het medisch attest dd. 20.02.2017, en stelt dat dit attest afbreuk doet aan het advies van de arts-adviseur, waar deze stelt dat de behandelende arts geen uitspraak kan doen over de oorzaken van het geestelijk lijden.

Nu in voormeld, door verzoekende partij aangehaald attest dd. 20.02.2017 evenwel geen melding wordt gemaakt van objectieve vaststellingen aangaande de oorzaak van de medische toestand van verzoekende partij, ziet verweerder niet in hoe dergelijk attest afbreuk zou doen aan het gedegen advies van de arts-adviseur.

Het louter feit dat verzoekster in Zwitserland werd behandeld, bewijst nog niet dat er actueel sprake is van een aandoening die ressorteert onder het toepassingsgebied van art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet. De arts-adviseur baseert zich bij het verlenen van zijn advies, voor de beoordeling van de actuele medische toestand, in eerste instantie (terecht) op het meest recente medisch getuigschrift, m.n. het standaard medisch getuigschrift dd. 12.07.2017.

Het louter feit dat aan verzoekster medicamenteuze behandeling werd voorgeschreven in Zwitserland, bewijst al evenmin wat de oorzaak daarvan was. Dat er sprake is van een wonde aan het achterhoofd in Zwitserland, bewijst op zich niet dat er sprake is van een zelfmoordpoging. Dit staat nergens zo geattesteerd (en ook verzoekster verklaarde dit ten andere niet op 29.05.2017).

Verzoekster beweert nog dat psychologische opvolging evenwaardig aan psychiatrische opvolging, en stelt dat onterecht geen rekening werd gehouden met de attesten van haar psycholoog.

Verzoekende partij toont met die kritiek niet aan dat het kennelijk onredelijk zou zijn of steunt op een foutieve feitenvinding dat, in het kader van de beoordeling door een ambtenaar-geneesheer zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het risico voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker of het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst en van de mogelijkheden van behandeling aldaar, deze ambtenaar-geneesheer enkel rekening houdt met de medische attesten die hem worden

voorgelegd. De ambtenaar-geneesheer geeft een medische beoordeling van de gezondheidsproblematiek van de vreemdeling. Verzoekende partij toont niet aan dat de attesten van een psycholoog die zij heeft voorgelegd, medische attesten zouden zijn van een arts. Uit de stukken van het dossier en uit het verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat de ambtenaar-geneesheer wel rekening heeft gehouden met al de medische attesten opgesteld door een arts, die haar werden voorgelegd (zie in die zin R.v.V. nr. 55.650 dd. 08.02.2011).

Het is niet kennelijk onredelijk dat de gemachtigde van de Staatssecretaris in de bestreden beslissing steunt op het oordeel van de ambtenaar-geneesheer die bij de beoordeling van de medische problematiek van verzoekende partij heeft beslist geen rekening te houden met attesten die niet uitgaan van een arts en die niet als medisch attest kunnen worden beschouwd.

Verzoekster herhaalt voorts dat zij medicamenteus behandeld wordt, en stelt dat haar medicatie afdoende duidelijk bleek uit de attesten van behandelende arts.

Verweerder herhaalt dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met en gemotiveerd heeft over deze medicamenteuze behandeling. Daarbij heeft de arts-adviseur in het bijzonder benadrukt dat (nog los van de onduidelijkheid over de ingenomen medicatie) verzoekster klaarblijkelijk meerdere maanden niet werd behandeld, na haar aankomst in België, zonder dat zich noemenswaardige problemen hebben gesteld.

Zoals reeds werd gesteld, is de ambtenaar-geneesheer uitvoerig ingegaan op de psychische problematiek van verzoekster. Het komt niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toe om zich in de plaats te stellen van deze arts-adviseur, wat verzoekende partij schijnbaar uit het oog verliest.

Zie in die zin:(...)

(R.v.V. nr. 107.491 van 29 juli 2013)(...)

(R.v.V. nr. 76 474 van 5 maart 2012)

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de ambtenaar-arts in een advies heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekster bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

De ter zake dienende bepalingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet luiden als volgt:

“§ 1

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.”

en

“§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° (...);

2° (...);

3° (...);

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5°(...).”

Verzoekster voert aan dat het een manifeste beoordelingsfout betreft dat niet wordt aanvaard dat zij een ernstige aandoening heeft, zij lijdt immers aan posttraumatische stressstoornis waarvoor zij genoodzaakt is zware medicatie te nemen. Verzoekster wijst erop dat de arts-adviseur voorbijgaat aan het medisch attest van 20 februari 2017 waarin haar toestand in Zwitserland wordt beschreven. Zij werd toen per urgentie behandeld maar dit attest wordt onbesproken gelaten, wat een schending uitmaakt van de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verzoekster uit kritiek op het feit dat zij geen bewijs zou vorgelegd hebben van haar zelfmoordpoging in Zwitserland, zij verwijst hiervoor opnieuw naar het medisch attest van 20 februari 2017 waaruit blijkt dat zij angstwerende medicatie voorgeschreven kreeg en waarin verwezen wordt naar een wonde op haar achterhoofd. Verzoekster meent dat het speculatief en irrelevant is te stellen dat zij in België twee maanden zonder medicatie heeft kunnen leven zonder enige complicatie of zelfmoordpoging, zij meent dat de arts-adviseur hiermee een voorwaarde toevoegt aan de wet. Verzoekster wijst erop dat de stelling dat haar mentale toestand blijkbaar niet voldoende ernstig genoeg is om haar te laten opnemen voor psychiatrische behandeling, voorbijgaat aan het feit dat verzoekster in behandeling is bij een psycholoog. Verzoekster is de mening toegedaan dat “psychiatrische evaluatie en behandeling” ook door een psycholoog kan worden verstrekt. In het advies wordt hierover geen uitleg gegeven en de psychologische adviezen van de behandelende klinisch psycholoog worden niet besproken of betwist.

Waar de arts-adviseur stelt dat er eigenaardigheden zijn in de medicatie die verzoekster moet nemen omdat de behandelende arts geneesmiddelen voorschrijft (antiallergisch middel) waarvoor geen indicatie is en omdat hij medicatie met dezelfde werkzame stof onder twee verschillende namen voorschrijft met een tussenpoos van twee dagen, merkt verzoekster op dat ze niet begrijpt wat de arts-adviseur wil bekritisieren.

Verzoekster meent dat de arts-adviseur voorbij gaat aan het feit dat de behandelende arts een behandelingsperiode van twee jaar adviseert en verzoekster Xanax, Diazepam en Fluoxetine voorschrijft. Verzoekster meent dat het irrelevant is dat zij blijkbaar nog andere problemen heeft en dat daarvoor ook medicatie wordt voorgeschreven, met name een antiallergisch middel.

Inzake het uitnemen van de volledige verpakking stelt verzoekster dat deze kritiek van de arts-adviseur voorbarig is omdat de behandelende arts haar zal blijven volgen en medicatie zal blijven voorschrijven.

Verzoekster concludeert dat de bestreden beslissing zich niet uitspreekt over een adequate behandeling, noch over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de behandeling, maar zich beperkt tot de stelling dat een terugkeer geen risico inhoudt voor haar leven, fysieke integriteit of onmenselijke of vernederende behandeling van verzoekster. Verzoekster meent evenwel dat een terugkeer medisch onmogelijk is. Verzoekster wijst erop dat de tweede mogelijkheid voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet afhankelijk is van de eerste mogelijkheid. De arts-adviseur heeft niet de mogelijkheid en toegankelijkheid van behandeling onderzocht in het land van herkomst, maar heeft zich ertoe beperkt te stellen dat er geen behandeling nodig is, wat verzoekster betwist en wat wordt tegengesproken door de door haar voorgelegde attesten.

3.3.3. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 28 juli 2017, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd:

“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door Mevr. S. S. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.07.2017.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 12/07/2017 van Dr. J.P. D. (huisarts) en de medische stukken d.d. 10/07/2017 van Dr. J.P. D. en 20/02/2017 van Dr. S. M. (internist) blijkt dat het gaat om een 27-jarige vrouw die in Zwitserland in februari 2017 ambulante behandeld werd met pijnstilling wegens een migraine aanval, psychische overbelasting, schedel- en kniecontusie (buil, blauwe plek). Betrokkene zou lijden aan een posttraumatische stress-stoornis en ze zou slecht zien, zodat ze een bril moet dragen.

Het is eigenaardig dat het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 10/07/2017 van Dr. D. een anti-allergisch middel bevat (levocetirizine (Xyzall)), waar in het voorgelegde medische dossier totaal geen indicatie voor aangegeven wordt en dat hij dit dan 2 dagen later niet meer vermeldt in zijn SMG (12/07/2017), en dat hij Diazepam als merknaam vermeldt op zijn SMG, terwijl hij 2 dagen daarvoor Valium (= diazepam = actieve stof) voorgeschreven heeft. Over Fluoxetine blijft hij gelukkig eenduidig. Verder geeft hij op zijn geneesmiddelenvoorschrift aan dat betrokkene de volledige verpakking dient uit te nemen, wat met anderhalve comprimé Valium/dag niet zal lukken met een verpakking van 30 comprimés, terwijl hij in zijn SMG attesteert dat de voorziene behandelingsduur 2 jaar is.

De attesterende arts kan enkel maar speculeren over de oorzaken van het geestelijk lijden van betrokkene en in zijn therapeutische functie kan hij niet anders dan dit te noteren in de bewoordingen van betrokkene. De geldigheid van de feiten die door betrokkene beweerd worden, worden niet door een sluitend bewijs geobjectieerd en bovendien is de evaluatie van de geloofwaardigheid van de beweringen van betrokkene niet de taak van de medische sector, maar valt die onder de jurisdictie van het CGVS, wiens beslissing dan bevestigd wordt door de CEC. Een bewijs van een zelfmoordpoging in Zwitserland wordt niet gesubstantieerd in het voorgelegde medische dossier, noch aangegeven in het medische verslag d.d. 20/02/2017. De diagnose van PTSS wordt in het voorgelegde medische dossier niet geobjectieerd, noch bevestigd door een psychiater.

Na haar aankomst in België heeft betrokkene nog 2 maanden met haar psychische problemen geleefd zonder medicamenteuze behandeling en zonder de minste complicatie met inbegrip van geen (poging tot) zelfmoord, terwijl deze complicatie in afwezigheid van behandeling geattesteerd wordt. Of er een psychiatrisch consult en begeleiding aangevraagd werd, is niet duidelijk, maar de attesterende arts vindt de mentale toestand van betrokkene blijkbaar niet ernstig genoeg om dwingende of dringende maatregelen te nemen, noch om haar te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling. Ook zonder behandeling is het leven van betrokkene dus niet in gevaar, ook de fysieke integriteit is zonder behandeling niet gehypothekeerd.

Aldus is er geen risico op een vernederende of onmenselijke behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst of het land van verblijf.

Verder bevat het voorgelegde dossier nog 2 psychologische adviezen d.d. 17/06/2017 en 01/07/2017 van Mr. P. J. (klinisch psycholoog).

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 of het land waar zij verblijft (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.”

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekster drie stukken opgesteld door een arts heeft voorgelegd:

- een medisch verslag van 20 februari 2017 opgesteld door de Zwitserse artsen Dr. S.M. en Dr. S.S., waarin als diagnose wordt gesteld: migraine, psychische overbelasting, schedelcontusie en kniecontusie. Er wordt Dafalgan, Novalgin, Brufen, Magnesiocard en Temesta voorgeschreven. Als nabehandeling voor de psychische overbelasting wordt psychologische opvolging voorgeschreven;
- een geneesmiddelenvoorschrift van 10 juli 2017 van Dr. J.-P. D. voor Xyzall te nemen gedurende 20 dagen, Valium te nemen gedurende 30 dagen in functie van de nood, Fluoxetine te nemen gedurende 28 dagen;
- een standaard medisch getuigschrift van 12 februari 2017 van Dr. J.-P. D., huisarts waarin als diagnose (voor zover leesbaar) wordt gesteld: "S.P.T." (syndrome post-traumatique, posttraumatisch stressyndroom) waarbij verwezen wordt naar Afghanistan, angsten, zelfmoordpoging in Zwitserland om repatriëring te voorkomen. Als medicamenteuze behandeling wordt vermeld: Xanax, Diazepam, Fluoxetine. Tevens wordt vermeld dat psychologische opvolging nodig is en dat er nood is aan een bril. Als voorziene duur van de behandeling wordt twee jaar vermeld. Als gevolgen en complicatie bij stopzetting van de behandeling wordt een nieuwe zelfmoordpoging vermeld.

Verzoekster legt ook twee "avis psychologique" voor opgesteld door een klinisch psycholoog, op 17 juni 2017 en op 1 juli 2017.

3.3.4. Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat wel degelijk rekening werd gehouden met het medisch attest van twee Zwitserse artsen van 20 februari 2017. Dit attest wordt twee maal vermeld in het advies van 28 juli 2017 van de arts-adviseur: "Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 12/07/2017 van Dr. J.P. D. (huisarts) en de medische stukken d.d. 10/07/2017 van Dr. J.P. D. en 20/02/2017 van Dr. S. M. (internist) blijkt dat het gaat om een 27-jarige vrouw die in Zwitserland in februari 2017 ambulante behandeld werd met pijnstilling wegens een migraine aanval, psychische overbelasting, schedel- en kniecontusie (buiel, blauwe plek)." en "Een bewijs van een zelfmoordpoging in Zwitserland wordt niet gesubstantieerd in het voorgelegde medische dossier, noch aangegeven in het medische verslag d.d. 20/02/2017."

Er blijkt evenmin dat de inhoud van dit Zwitsers medisch attest miskend werd: in dit attest is geen sprake van een zelfmoordpoging, zoals ook wordt opgemerkt door de arts-adviseur. De omstandigheid dat verzoekster angstwerende medicatie voorgeschreven kreeg en een wonde had op haar achterhoofd, kan niet beschouwd worden als bewijs dat zij een zelfmoordpoging heeft ondernomen. In het advies van de arts-adviseur wordt melding gemaakt van dit attest en van de daarin vermelde psychische overbelasting en de schedel- en kniecontusie. De Raad merkt op dat verzoekster niet kan worden gevolgd waar zij meent dat uit het nemen van angstwerende medicatie en het hebben van een wonde op haar achterhoofd kan worden afgeleid dat zij een zelfmoordpoging heeft ondernomen: een wonde op het hoofd kan te wijten zijn aan verschillende oorzaken en het nemen van angstwerende medicatie toont aan dat men last heeft van angsten.

Waar verzoekster stelt dat zij in Zwitserland urgent werd behandeld, wordt opgemerkt dat uit het advies blijkt dat rekening werd gehouden met de vaststellingen in dit Zwitsers attest, en dat verzoekster niet aanduidt waarom de omstandigheid dat zij urgent werd behandeld, specifiek met zich meebrengt dat hierover afzonderlijk zou moeten worden gemotiveerd.

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat er inzake het medisch attest van 20 februari 2017 sprake is van een foutieve feitenvinding of dat de motieven hierover kennelijk onredelijk zijn. Een schending van de zorgvuldigheidsplicht of van de materiële motiveringsplicht inzake het Zwitsers medisch attest van 20 februari 2017 kan niet worden aangenomen.

3.3.5. Waar verzoekster meent dat het speculatief en irrelevant is te stellen dat zij in België twee maanden zonder medicatie heeft kunnen leven zonder enige complicatie of zelfmoordpoging, wordt opgemerkt dat dit element niet als irrelevant kan worden beschouwd, aangezien het risico op een zelfmoordpoging wordt vermeld in het standaard medisch getuigschrift van 12 juli 2017, als gevolg of complicatie van het eventueel stopzetten van de behandeling. Het is evenmin speculatief te stellen dat verzoekster in België twee maanden zonder medicatie heeft kunnen leven, aangezien er in het standaard medisch getuigschrift opgesteld door de behandelde arts d.d. 12 juli 2017 feitelijk geen melding gemaakt wordt van zelfmoordpogingen in België, enkel van een zelfmoordpoging in Zwitserland om de repatriëring te verhinderen "Tentative de suicide en Suisse pour éviter rapatriement".

Waar verzoekster meent dat de arts-adviseur een voorwaarde toevoegt aan de wet door te stellen dat verzoekster "Na haar aankomst in België nog 2 maanden met haar psychische problemen [heeft]

geleegd zonder medicamenteuze behandeling en zonder de minste complicatie met inbegrip van geen (poging tot) zelfmoord, terwijl deze complicatie in afwezigheid van behandeling geattesteerd wordt" kan zij niet worden gevolgd. De arts-adviseur stelt enkel vast dat een door de behandelende arts geattesteerd gevolg dat of complicatie die zich zou kunnen voordoen bij een eventuele stopzetting van de behandeling, zich niet heeft voorgedaan gedurende twee maanden in België waarin verzoekster geen behandeling kreeg. Deze vaststelling, waaruit de arts-adviseur één van de elementen puurt om te stellen dat ook zonder behandeling het leven van verzoekster niet in gevaar is en dat haar fysieke integriteit niet gehypothekeerd is, vormt geen extra voorwaarde die de arts-adviseur aan artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet zou toevoegen.

3.3.6. Waar verzoekster erop wijst dat de arts-adviseur eraan voorbijgaat dat zij in behandeling is bij een psycholoog en dat "*psychiatrische evaluatie en behandeling*" ook door een psycholoog kan worden verstrekt, zodat vaststaat dat haar mentale toestand wel erg is, wordt erop gewezen dat een psycholoog in België geen arts is en een psychiater wel. Behandeling bij en evaluatie door een psychiater is een medische behandeling bij een arts, en verzoekster ontkent niet dat zij deze medische behandeling bij een psychiater niet krijgt. Een psycholoog is geen arts die dezelfde medische behandelingen zou kunnen uitvoeren die een arts-psychiater wel kan.

In dit verband dient tevens te worden vastgesteld dat het logisch is en geen fout in de feiten betreft dat de psychologische adviezen van de behandelende psycholoog, die geen arts is, niet worden vermeld in de opsomming van voorgelegde medische attesten. In tegenstelling tot wat verzoekster beweert worden deze psychologische adviezen wel vermeld in het advies van de arts-adviseur: "*Verder bevat het voorgelegde dossier nog 2 psychologische adviezen d.d. 17/06/2017 en 01/07/2017 van Mr. P.J. (klinisch psycholoog).*" De arts-adviseur diende deze adviezen echter niet verder te bespreken of te betwisten, aangezien dit geen medische attesten zijn.

Bijgevolg worden de motieven "*De diagnose van PTSS wordt in het voorgelegde medische dossier niet geobjectiveerd, noch bevestigd door een psychiater. (...) Of er een psychiatrisch consult en begeleiding aangevraagd werd, is niet duidelijk, maar de attesterende arts vindt de mentale toestand van betrokkene blijkbaar niet ernstig genoeg om dwingende of dringende maatregelen te nemen, noch om haar te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling*" niet onderuit gehaald door verzoekster.

Gelet op wat in dit punt en in punt 3.3.5. gesteld wordt, steunt het niet op een foutieve feitenvinding en is het niet kennelijk onredelijk van de arts-adviseur om te oordelen dat "*Ook zonder behandeling is het leven van betrokkene dus niet in gevaar, ook de fysieke integriteit is zonder behandeling niet gehypothekeerd.*"

3.3.7. Inzake de medicatie die de behandelende arts heeft voorgeschreven op 10 juli 2017 en heeft vermeld in het standaard medisch getuigschrift van 12 juli 2017, wordt herhaald dat het geneesmiddelenvoorschrift van 10 juli 2017 de medicatie Xyzall betreft, te nemen gedurende 20 dagen, Valium, te nemen gedurende 30 dagen in functie van de nood, en Fluoxetine te nemen gedurende 28 dagen. In het standaard medisch getuigschrift van 12 februari 2017 wordt als medicamenteuze behandeling vermeld: Xanax, Diazepam, Fluoxetine.

In het advies van de arts-adviseur wordt hierover overwogen:

"Het is eigenaardig dat het geneesmiddelenvoorschrift d.d. 10/07/2017 van Dr. D. een anti-allergisch middel bevat (levocetirizine (Xyzall)), waar in het voorgelegde medische dossier totaal geen indicatie voor aangegeven wordt en dat hij dit dan 2 dagen later niet meer vermeldt in zijn SMG (12/07/2017), en dat hij Diazepam als merknaam vermeldt op zijn SMG, terwijl hij 2 dagen daarvoor Valium (= diazepam = actieve stof) voorgeschreven heeft. Over Fluoxetine blijft hij gelukkig eenduidig. Verder geeft hij op zijn geneesmiddelenvoorschrift aan dat betrokkene de volledige verpakking dient uit te nemen, wat met anderhalve comprimé Valium/dag niet zal lukken met een verpakking van 30 comprimés, terwijl hij in zijn SMG attesteert dat de voorziene behandelingsduur 2 jaar is."

Verzoekster kan worden gevolgd waar zij aanvoert dat het niet nodig is dat de omstandigheid dat verzoekster een anti-allergisch middel neemt, moet vermeld worden in het standaard medisch getuigschrift gezien dit geen verband houdt met haar mentale problemen. Ook de Raad ziet niet in wat de arts-adviseur wenst te bekritisieren door te stellen dat de behandelende arts medicatie met dezelfde werkzame stof onder twee verschillende namen voorschrijft met een tussenpoos van twee dagen. Er dient te worden opgemerkt dat het document van 10 juli 2017 een geneesmiddelenvoorschrift is

waarmee verzoekster naar de apotheker moet gaan om deze medicatie te verkrijgen, en dat het standaard medisch getuigschrift een medisch document is bestemd voor de verwerende partij waarin de medicatie die verzoekster nodig heeft, moet worden vermeld. Bijgevolg lijkt het er niet toe te doen of Diazepam als merknaam of als valium (met actieve stof diazepam) wordt voorgeschreven: de behandelende arts deelt aan de verwerende partij mee dat verzoekster nood heeft aan medicatie met daarin de werkzame stof diazepam. Ook kan verzoekster worden gevolgd waar zij stelt dat zij naar haar arts zal terugkeren voor eventuele verdere voorschriften. Het komt de Raad inderdaad niet onredelijk voor dat de behandelende arts niet in één keer de nodige medicatie voor een duur van twee jaar voorschrijft en slechts medicatie voor een maand voorschrijft, zo kan de situatie van verzoekster opgevolgd worden. De arts-adviseur verduidelijkt ook niet wat het doel is van haar kritiek. Deze onderdelen van het advies van de arts-adviseur zijn bijgevolg vrij onduidelijk. Alleszins kan hieruit wel worden afgeleid dat de arts-adviseur niet betwist dat verzoeker medicatie neemt met de werkzame stof diazepam en Fluoxetine.

Er dient evenwel te worden vastgesteld dat de kritiek op de onduidelijkheid van deze passage, waarvan de conclusie is dat toch niet betwist wordt dat verzoekster medicatie neemt met de werkzame stof diazepam en Fluoxetine, niet van aard is om heel het advies van de arts-adviseur aan te tasten. Verder in het advies wijst de arts-adviseur er immers op dat verzoekster in België twee maanden zonder medicamenteuze behandeling heeft kunnen leven zonder de minste complicatie. Zoals hierboven reeds gesteld, steunt dit motief op een correcte feitenvinding. De Raad acht dit motief evenmin kennelijk onredelijk. Ook het motief dat verzoeksters mentale toestand geen aanleiding heeft gegeven bij de behandelende arts tot het nemen van dwingende of dringende maatregelen of om verzoekster te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling, steunt op de gegevens van het dossier. Deze motieven laten toe dat de arts-adviseur op grond van een correcte feitenvinding en niet op kennelijk onredelijke wijze vaststelde dat het leven van verzoekster of haar fysieke integriteit ook zonder behandeling niet gehypothekeerd wordt.

3.3.8. Er dient te worden vastgesteld dat de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur deel uitmaakt, inderdaad geen onderzoek bevat over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van een behandeling in het land van herkomst of het land van verblijf. In het advies van de arts-adviseur wordt echter wel verduidelijkt dat ook zonder behandeling het leven van verzoekster niet in gevaar is en haar fysieke integriteit niet wordt gehypothekeerd, waardoor er geen risico is op een vernederende of onmenselijke behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst of van verblijf. Uit hetgeen gesteld werd onder punten 3.3.6. en 3.3.7. van dit arrest, blijkt dat de arts-adviseur op grond van correcte feiten en niet op kennelijk onredelijke wijze tot deze conclusie is gekomen. De omstandigheid dat niet betwist wordt dat verzoekster momenteel medicatie neemt, met name medicatie met de werkzame stof diazepam en Fluoxetine, neemt niet weg dat de arts-adviseur op correcte wijze vaststelt dat verzoekster twee maanden in België heeft doorgebracht zonder deze medicatie en dat zich in die periode geen problemen hebben voorgedaan, er worden immers geen problemen vermeld in het standaard medisch getuigschrift. Waar in het standaard medisch getuigschrift de behandelende arts vermeldt dat de voorziene duur van de behandeling twee jaar is, wordt opgemerkt dat de arts-adviseur opmerkt dat de diagnose van PTSS niet geobjectiveerd, noch bevestigd wordt door een psychiater en dat de attesterende arts de mentale toestand van verzoekster blijkbaar niet ernstig genoeg vindt om dwingende of dringende maatregelen te nemen, noch om verzoekster te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft”*.

Deze laatste bepaling houdt, zoals verzoekster opmerkt, inderdaad duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de

laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet 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 waarbij 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).

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt in de bestreden beslissing gesteld:

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 28.07.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.”

Aangaande de vraag of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, wordt in de bestreden beslissing het volgende gesteld:

“(…) 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.”

Uit het hierboven vermeld advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt dat werd nagegaan of verzoekster lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene en dat werd vastgesteld dat dit niet het geval is: *“De attesterende arts kan enkel maar speculeren over de oorzaken van het geestelijk lijden van betrokkene en in zijn therapeutische functie kan hij niet anders dan dit te noteren in de bewoordingen van betrokkene. De geldigheid van de feiten die door betrokkene beweerd worden, worden niet door een sluitend bewijs geobjectiveerd en bovendien is de evaluatie van de geloofwaardigheid van de beweringen van betrokkene niet de taak van de medische sector, maar valt die onder de jurisdictie van het CGVS, wiens beslissing dan bevestigd wordt door de CEC. Een bewijs van een zelfmoordpoging in Zwitserland wordt niet gesubstantieerd in het voorgelegde medische dossier, noch aangegeven in het medische verslag d.d. 20/02/2017. De diagnose van PTSS wordt in het voorgelegde medische dossier niet geobjectiveerd, noch bevestigd door een psychiater.”*

Tevens blijkt uit dit advies dat werd nagegaan of de ziekte van verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft: *“Na haar aankomst in België heeft betrokkene nog 2 maanden met haar psychische problemen geleefd zonder medicamenteuze behandeling en zonder de minste complicatie met inbegrip van geen (poging tot) zelfmoord, terwijl deze complicatie in afwezigheid van behandeling geattesteerd wordt. Of er een psychiatrisch consult en begeleiding aangevraagd werd, is niet duidelijk, maar de attesterende arts vindt de mentale toestand van betrokkene blijkbaar niet ernstig genoeg om dwingende of dringende maatregelen te nemen, noch om haar te laten opnemen voor psychiatrische evaluatie en behandeling. Ook zonder behandeling is het leven van betrokkene dus niet in gevaar, ook de fysieke integriteit is zonder behandeling niet gehypotheekeerd. Aldus is er geen risico op een vernederende of onmenselijke behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst of het land van verblijf.”*

Zoals hierboven reeds werd besproken, blijkt dat deze motieven steunen op een correcte feitenvinding en niet kennelijk onredelijk zijn, zodat verzoekster niet kan voorhouden dat de door haar voorgelegde medische attesten deze vaststellingen betwisten.

Waar verzoekster aanvoert dat een terugkeer naar het land van herkomst medisch onmogelijk is, wordt herhaald dat op correcte wijze werd vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, en dat tevens op een correcte wijze werd vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat het onderzoek naar de lidstaat bevoegd voor de behandeling van de asielaanvraag van verzoekster nog lopende was op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing en dat Zwitserland werd aangeschreven met de vraag tot overname van verzoekster.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is. Gelet op voorgaande analyse blijkt dat verzoekster met haar betoog geen schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maakt.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kunnen niet worden aangenomen.

Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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.

5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zestien november tweeduizend zeventien door:

mevr. A. DE SMET,
dhr. M. DENYS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET