



## Arrest

**nr. 40 141 van 15 maart 2010**  
**in de zaak RvV X / II**

**In zake: X**

**Gekozen woonplaats: X**

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en  
asielbeleid.**

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 30 januari 2010 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 15 oktober 2009 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 "samen met het advies van de geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken" en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 19 januari 2010 houdende de weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten, beide beslissingen aan verzoekster ter kennis gebracht op 19 januari 2010.

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 15 februari 2010, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 maart 2010.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat N. MEDKO, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat N. LUCAS, die loco advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

### **WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:**

#### **1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak**

Verzoekster verklaart dat zij samen met haar minderjarige zoon het Rijk is binnengekomen op 7 september 2009.

Op diezelfde dag vraagt verzoekster de Belgische overheid om de erkenning van de hoedanigheid van vluchteling.

Uit het Eurodacverslag van 7 september 2009 blijkt dat verzoekster reeds een asielaanvraag in Polen heeft gedaan.

Op 15 oktober 2009 dient verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf in 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 verkort de Vreemdelingenwet).

Op 3 november 2009 richt de Belgische overheid een terugnameverzoek aan de Poolse autoriteiten, die op 9 november 2009 instemmen met deze vraag.

Op 19 januari 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 15.10.09 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*K., L. (R.R.: 074061060017)*

*nationaliteit: Rusland ( Federatie van )*

*geboren te G. op (...)1974*

*adres: Stalingradlaan, 122 1000 BRUSSEL*

*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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.*

*Redenen :*

*De ambtenaar-geneesheer stelde in het medisch verslag (zie gesloten omslag) vast dat uit de voorgelegde medische bewijsstukken blijkt dat er correcte gezondheidszorgen mogelijk zijn in het land van overdracht, nl. Polen. Bovendien blijkt uit het schrijven van het poolse bureau voor organisatie van centra van vluchtelingen dat er in Polen een systeem van sociale zekerheid bestaat waarbij de zorgen gratis worden verstrekt.*

*Dat de ambtenaar-geneesheer concludeert dat betrokkene niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysische integriteit van de betrokkene en dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien een adequate behandeling, indien ze nodig zou blijken, in het land van herkomst, nl. Polen, voorhanden is.*

*Derhalve blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening 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 geen bewijs aanwezig 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)*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen. »*

Eveneens op 19 januari 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing houdende de weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten.

Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“In uitvoering van artikel 71/3, § 3, van het koninklijk besluit van 8 oktober 1981 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingevoegd door het koninklijk besluit van 11 december 1996 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 april 2007, wordt het verblijf in het Rijk geweigerd*

*aan de persoon die verklaart te heten K.L.*

*geboren te G., op (in)(...)1974*

van nationaliteit te zijn : Rusland ( Federatie van )  
die een asielaanvraag ingediend heeft.

**REDEN VAN DE BESLISSING :**

Betrokkene heeft op 07/09/2009 een asielaanvraag ingediend bij de bevoegde autoriteiten in België. Betrokkene verklaarde dat zij op dezelfde dag in België is toegekomen. Betrokkene verklaarde het Russische staatsburgerschap te bezitten en geboren te zijn in G. op (...)1974.

Uit het Eurodacverslag van 07/09/2009 blijkt dat betrokkene in Polen asiel heeft aangevraagd. De Poolse overheid heeft op datum van 09/11/2009 ingestemd met de vraag tot terugname van bovengenoemde persoon en haar minderjarige zoon K.A.

Betrokkene verklaarde tijdens haar gehoor op de DVZ van 22/09/2009 dat ze op 02/09/2009 uit Grozny vertrok en op 07/09/2009 in België aankwam. Geconfronteerd met het positieve Eurodacresultaat, verklaart betrokkene dat ze van niets weet. Ze verklaart eveneens dat ze in shock was en psychische problemen heeft en zelfs vergeet wat ze twee minuten geleden heeft gezegd. Betrokkene reisde samen met haar halfzus M., K. en diens minderjarige zoon M., A.

Op 03/11/2009 werd een terugnameverzoek op basis van art. 16.1.c van de Verordening van de Raad (EG) nr. 343/2003 van 18 februari 2003 aan de Poolse autoriteiten verstuurd. De Poolse autoriteiten lieten de Belgische autoriteiten op 09/11/2009 weten dat het verzoek tot terugname wordt ingewilligd.

Met betrekking tot de vraag of er een specifieke reden is waarom betrokkene zijn asielaanvraag in België wilde indienen, verklaarde betrokkene ze hoorde dat de mensen hier goed zijn en ze hier wil blijven. Betrokkene verklaart dat ze, buiten haar halfzus M.K. (voor wie er eveneens een terugnameakkoord met Polen is), geen familie heeft in België of elders in Europa.

Betrokkene verklaart met betrekking tot haar gezondheidstoestand dat ze psychische problemen heeft, zeer zenuwachtig is, soms het bewustzijn verliest, schildklierproblemen heeft en aan hepatitis lijdt, maar dat ze niet weet welke. Met betrekking tot de gezondheidstoestand van betrokkene dient te worden opgemerkt dat betrokkene op 15/10/2009 een aanvraag indiende tot regularisatie op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd ongegrond verklaard op 19/01/2010.

Een terugkeer naar Polen kan door onze diensten worden georganiseerd. De Poolse autoriteiten zullen bovendien tenminste vijf werkdagen vooraf in kennis gesteld worden van de overdracht van betrokkene (indien betrokkene van deze mogelijkheid wenst gebruik te maken) zodat aangepaste opvang kan voorzien worden. Alle nodige maatregelen zullen worden genomen opdat de overdracht naar Polen (indien betrokkene wenst beroep te doen op dit aanbod door onze instanties) in de allerbeste omstandigheden zal worden uitgevoerd. In casu dient te worden benadrukt dat Polen een volwaardig lid is van de Europese Unie en door dezelfde internationale verdragen als België is gebonden zodat er geen enkele reden bestaat om aan te nemen dat betrokkene voor de behandeling van haar asielaanvraag minder waarborgen in Polen dan in België zou genieten. Polen heeft eveneens de Vluchtelingenconventie van Genève dd. 28/07/1951 ondertekend en neemt net als België een beslissing over een asielaanvraag op basis van deze Vluchtelingenconventie en beslist op eenzelfde objectieve manier over de aangebrachte gegevens in een asielverzoek. Bovendien geeft betrokkene geen enkele informatie over een niet correcte of onmenselijke behandeling door de Poolse autoriteiten. Betrokkene slaagt er derhalve niet in aannemelijk te maken dat er een reëel risico bestaat dat Polen hem zal repatriëren en dat hij als dusdanig zal blootgesteld worden aan een behandeling die strijdig is met art. 3 EVRM.

Gelet op al deze elementen, is er derhalve geen concrete basis om de asielaanvraag van betrokkene in België te behandelen op grond van art. 3§2 of art. 15 van Verordening (EG) Nr. 343. Bijgevolg is België niet verantwoordelijk voor de behandeling van de asielaanvraag die aan de Poolse autoriteiten toekomt, met de toepassing van art. 51/5 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en van art. 16.1.c van Verordening (EG) Nr. 343 en moeten betrokkene en haar minderjarige zoon het grondgebied van het Rijk binnen de tien (10) dagen verlaten. Zij dient zich aan te bieden bij de bevoegde Poolse autoriteiten. »

## 2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve dient te worden vastgesteld dat het beroep ingesteld door de tweede verzoekende partij niet ontvankelijk is. Als minderjarige beschikt zij niet over de vereiste bekwaamheid om zonder vertegenwoordiging een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Uit het verzoekschrift blijkt niet dat de moeder van de tweede verzoekende partij optreedt in haar hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigster van haar minderjarige zoon.

### 3. Onderzoek van het beroep

In een eerste middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 2 en 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EVRM).

Ter adstruering van haar middel zet verzoekster uiteen wat volgt:

*“De Dienst Vreemdelingenzaken stelt dat volgens een definitieve advies van zijn ambtenaar-geneesheer van 03.12.2009 blijkt dat de actuele medische aandoening van mevrouw K. niet ernstig is en mevrouw K. niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of de fysieke integriteit.*

*Bovendien kan de actuele medische aandoening van mevrouw K. gevolg worden in het land van verwijzing, namelijk Polen.*

*Uit de beschikte informatie blijkt dat de actuele medische aandoening van mevrouw K. wel heel ernstig en dodelijk is. De aandoening houdt een groot risico in voor haar leven of de fysieke integriteit van mevrouw K. De gaande behandeling van mevrouw K. in het UMC St.- Pieter in Brussel kan niet stopgezet worden.*

*De stopzetting van de behandeling van de HIV - infectie van mevrouw K. kan voor haar dodelijke gevolgen hebben.*

*Volgens de specialist - psychiater Dr. D. die de psychische aandoening van mevrouw K. behandelt en de geneesheer Dr A. K. is mevrouw K. zwaar psychotisch en bij de stopzetting van haar psychiatrische behandeling heel zware en onherstelbare gevolgen voor haar gezondheid kunnen optreden (stuk 5).*

*Wat de voortzetting van de behandeling betreft, stelt de Dienst Vreemdelingenzaken dat “uit de voorgelegde medisch bewijsstukken blijkt dat er correcte gezondheidszorgen mogelijk zijn in het land van overdracht, nl. Polen” (stuk 2).*

*De adviserende geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken stelt:*

*“- Verwijzend naar de mails d.d. 29/10/2008 en 10/07/2009 van Prof. Marec Jarema van het Ministerie van Volksgezondheid te Polen blijkt dat psychofarmaca en psychotherapie beschikbaar zijn.*

*- Verwijzend naar het schrijven d.d. 25/09/2009 van de vice - directeur van het bureau voor Organisatie van centra voor vreemdelingen Simon Hajduk, blijkt dat vreemdelingen die een vluchtelingen status hebben aangevraagd rechtstreeks toegang hebben tot een breed aanbod van medische zorgen, dat de gratis behandeling van verschillende aandoeningen gegarandeerd is op hetzelfde niveau zoals voor personen die bij nationaal ziekenfonds verzekerd zijn.*

*Ik kan dan ook besluiten dat de behandeling in Polen correct verder gezet zal kunnen worden.” (stuk 3)*

*Om deze redenen gaat de Dienst Vreemdelingenzaken van de veronderstelling uit dat de zorgen toegankelijk zijn voor mevrouw K. in het land van verwijzing en haar huidige behandeling niet stopgezet wordt.*

*Mevrouw K. vestigt uw aandacht op het feit dat de bovenvermelde informatie die de adviserende geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken te algemeen is en op haar individuele situatie niet toegespitst. De Dienst Vreemdelingenzaken heeft nooit in Polen aangevraagd of mevrouw K. met haar concrete psychische en blijkbaar dodelijke somatische aandoeningen daar goede medische behandeling kan krijgen en of haar huidige Belgische behandeling in Polen verder gezet zou kunnen worden.*

*De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken is niet op de concrete situatie van mevrouw K. gebaseerd maar op de 3 algemene schrijven van de Poolse ambtenaren die de situatie van mevrouw K. niet kennen. Omdat de stopzetting van de huidige behandeling van mevrouw K. dodelijke gevolgen voor haar kan hebben, is dat nodig dat de Dienst Vreemdelingenzaken haar situatie in concreto beoordeelt.*

*Bovendien overeenkomstig de informatie van de onafhankelijke onderzoeken, te weten het rapport van 2007 van de MFT (Multi-Functional Team) die in opdracht van de UNHCR (the UN Refugee Agency) asielcentra heeft onderzocht in de nieuw EU-lidstaten (UNHCR, Being a Refugee. Age, Gender and Diversity Mainstreaming Report 2007) en een nauwkeurig rapport van Barbara Esser en Barbere Gladysch van 2005, Die Situation tschetschenischer Asylbewerber und Flüchtlinge in Polen und Auswirkung der EU-Verordnung Dublin II, Bielefeld 2005, wordt de medische zorg aan zieke Tsjetsjeense vluchtelingen in Polen nauwelijks verstrekt. De chronische zieke en gehandicapte Tsjetsjeense vluchtelingen krijgen in Polen weinig aandacht en worden amper behandeld, waardoor de chronische ziekten bij vluchtelingen de eerste doodoorzaak in Polen is.*

*Er is geen psychiatrische behandeling aanwezig in Polen voor Tsjetsjeense vluchtelingen met psychische aandoeningen en de post traumatische psychose. In de steden rond de asielcentra zijn er meestal wel lokale psychologen die theoretisch ter beschikking staan aan getraumatiseerde Tsjetsjeense vluchtelingen. Maar de psychologen zijn niet gespecialiseerd in oorlogstraumaverwerking*

*en er geen tolken aanwezig om de taalbarrières te overwinnen. Om deze redenen kan op diensten van de psychologen geen beroep gedaan worden door de Tsjetsjeense vluchtelingen.*

*Deze wantoestanden werden beschreven in een heel nauwkeurig rapport (Ewa Piotrowska, Post-Sovjet Health Care: Poland, Russia en Kazakhstan, Chicago, 2008) en door de Poolse NGO's nog eens bekrachtigd (stuk 7).*

*Het niet - verstrekken van de medische hulp aan zieke Tsjetsjeense vluchtelingen wordt bovendien bewezen door de brief van de Poolse mensenrechten organisatie (stuk 8), het Rapport van het Europese Parlement omtrent de behandeling van Tsjetsjeense vluchtelingen in Polen (stuk 9) en het artikel van de Poolse krant over de zieke Tsjetsjeense vluchteling met Hepatitis C die van België naar Polen werd uitgewezen in het kader van Dublin - verordening en in Polen is overleden omdat hij daar helemaal geen behandeling kreeg. Zelfs de medicijnen die hij in België van de artsen kreeg, waren van hem in Polen ontnomen (stuk 10).*

*De ontoereikende medische zorg voor asielzoekers in Polen in te wijten aan de ontoereikende financiering van de medische zorg in Polen. De openbare gezondheidszorg in Polen voorziet slechts nog in een basisverzorging. Speciale behandelingen en operaties moeten de patiënten deels of volledig zelf betalen en de wachttijden zijn lang. Vele Polen met een hoger inkomen zoeken daarom gespecialiseerde privé -klinieken op. Als de Poolse gezondheidszorg voor normaal verdienende Polen al niet voldoende is, dan geldt dit zeker voor oorlogsvluchtelingen met bijzondere medische problemen. Volgens het officiële rapport van de OECD ([http://www.oecd.org/dataoecd/43/24/4090508\\_1 ,pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/43/24/4090508_1.pdf)) wordt in Polen ontoereikend geïnvesteerd in de gezondheidszorg. Van alle OECD-landen investeren slechts Turkije en Mexico minder in de gezondheidszorg dan Polen (stuk 11).*

*De bronnen van de bovenvermelde informatie zijn de officiële websites van de internationale organisaties en Poolse NGO's en kranten. De informatiebronnen kunnen als betrouwbaar, actueel, pertinentie en onpartijdig worden beoordeeld. Van de bovenvermelde informatie volgt dat er geen adequate behandeling van de psychische en dodelijke somatische aandoeningen van mevrouw K. in het land van overdracht, namelijk Polen, aanwezig is.*

*Volgens de arts loopt het leven en de gezondheid van mevrouw K. een ernstig en reëel risico in het geval van het uitblijven van de medische behandeling en controle. Een uitstel van de behandeling of een niet-adequate behandeling kunnen voor mevrouw K. dodelijke gevolgen hebben.*

*De Dienst Vreemdelingenzaken heeft niet bewezen dat de huidige behandeling van mevrouw K. in Polen voortgezet wordt en dat mevrouw K. daar van haar dodelijke ziekte niet doodgaat.*

*In het geval van overdracht aan Polen schendt de Dienst Vreemdelingenzaken artikelen van 2 (het recht op leven) en 3 (het verbod van onmenselijke en vernederende behandeling) van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) ten aanzien van mevrouw K."*

Wat de schending van artikel 3 van het EVRM betreft, moet de verzoekende partij doen blijken dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij mag worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. De bescherming verleend via artikel 3 van het EVRM zal immers slechts in uitzonderlijke gevallen toepassing vinden. Degene die aanvoert dat zij een dergelijk risico loopt, moet haar beweringen staven met een begin van bewijs. Zij moet concrete, op haar persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 van het EVRM. Een eventualiteit dat artikel 3 van het EVRM kan worden geschonden volstaat op zich niet (RvS 27 maart 2002, nr. 105 233; RvS 28 maart 2002, nr. 105 262; RvS 4 maart 2002, nr. 104 674; RvS 25 juni 2003, nr. 120 961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123 977).

Uit voormelde uiteenzetting blijkt dat verzoekster het niet eens met het advies van de ambtenaar-geneesheer. Zij meent dat het advies te algemeen is en niet is toegespitst op haar concrete situatie.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat verzoekster tijdens haar verhoor op de Dienst Vreemdelingenzaken op 22 september 2009 verklaarde dat ze psychische problemen heeft, dat ze soms het bewustzijn verliest, dat ze schildklierproblemen heeft en dat ze ook hepatitis heeft doch niet weet welke. Op 15 oktober 2009 dient verzoekster een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen in. Bij haar aanvraag voegt verzoekster een medisch attest van dokter A.K. Als medische problematiek wordt aangegeven dat verzoekster lijdt aan een depressie, dat ze een schildklierkiste heeft waarvoor een operatieve ingreep aangewezen is, dat ze lijdt aan HNP L4-L5 met neurologisch uitval en gastro-duodenitis. De behandelende geneesheer stelt dat een regelmatige opvolging door een arts of specialist noodzakelijk is, dat de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk is, dat er geen alternatieven voor de behandeling zijn, dat de aanwezigheid en de zorg van familieleden en/of derden noodzakelijk is en dat zij niet kan terugkeren naar haar land van herkomst (waarbij de behandelende geneesheer

duidelijk doelt op Tsjetsjenië zoals blijkt uit het door hem ingevulde formulier). Het medisch attest van verzoekster werd voorgelegd aan een ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken die tot de volgende bevindingen komt:

*“ deze 35-jarige Russische vrouw lijdt volgens Dr. K. aan thyroïdkyste: een kyste van de schildklier is meestal goedaardig. Ik vind geen verdere uitslagen van echo of scanner ivm de kyste terug, dus ik vermoed dat het gaat om een banale schildklierkyste. Het gaat hier niet om een ernstige aandoening. Verder spreekt Dr. K. over een probleem thv. De 4<sup>de</sup> en de 5<sup>de</sup> lumbale wervel. Ik beschik niet over het resultaat van een CT-scan of andere onderzoeken. Betrokkene neemt geen medicatie hiervoor en er werd geen behandeling ingesteld. Het gaat hier niet om een ernstige of levensbedreigende aandoening. Betrokkene lijdt aan gastroduodenitis (ontsteking van maag en twaalfvingerige darm), ook hier betreur ik geen verdere resultaten van gastroscopie of andere onderzoeken in mijn bezit te hebben. Betrokkene zou omeprazole, een maagzuurremmer nemen en middel tegen de krampen. Of zij diëtetische maatregelen neemt, is niet uit het dossier af te leiden. Gastroduodenitis kunnen we niet beschouwen als een ernstige en levensbedreigende aandoening.*

*Dan zijn er klachten van depressie, angst, huilen en paniekaanvallen. Betrokkene was reeds in 2000 voor paranoïde depressie en psychose in Rusland psychiatrisch opgenomen. Het gaat hier dus om een psychiatrische patiënte met een voorgeschiedenis. Het dossier laat mij niet toe om zicht te krijgen op de behandeling. Zij zou wel antidepressiva, antipsychotica en benzodiazepines innemen. Waarom zij ook cedocard nodig heeft, tabletten die onder de tong oplossen bij angor pectoris (beklemming op de borst bij hartlijden) is mij niet bekend. Het gaat hier dus om een gekende psychiatrische patiënte die vroeger reeds in haar herkomstland werd behandeld. De vraag stelt zich nu of de betrokkene de nodige zorgen kan krijgen in het terugnameland Polen. Het gaat hier om toegang tot psychofarmaca en psychotherapie*

*- verwijzend naar de mails dd. 29/10/2008 en 10/07/2009 van Prof. Marec Jarema van het Ministerie van Volksgezondheid te Polen blijkt dat psychofarmaca en psychotherapie beschikbaar zijn.*

*- verwijzend naar het schrijven dd.25/09/2009 van de vice-directeur van het bureau organisatie van centra voor vreemdelingen Simon Hadjuk, blijkt dat vreemdelingen die een vluchtelingenstatus hebben aangevraagd rechtstreeks toegang hebben tot een breed aanbod van medische zorgen, dat de gratis behandeling van verschillende aandoeningen gegarandeerd is op hetzelfde niveau zoals voor personen die bij het nationaal ziekenfonds verzekerd zijn.*

*Ik kan dan ook besluiten dat de behandeling in Polen correct verdergezet zal kunnen worden. Betrokkene is niet gehospitaliseerd. Volgens de behandelende arts kan betrokkene niet reizen naar het land van oorsprong omdat ze dan opnieuw zou geconfronteerd worden met traumatische gebeurtenissen uit het verleden. Dit reisadvies is niet van medische aard en op puur medische gronden is er geen tegenindicatie tot reizen.*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we besluiten dat de aandoening, hoewel deze beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien deze behandeling beschikbaar is in Polen.”*

Uit het voormelde advies blijkt dat elk medisch gegeven dat werd meegedeeld door verzoekster werd geanalyseerd (er werd nagegaan welke gegevens voorhanden waren, welke medicijnen verzoekster innam en vervolgens werd nagegaan of de behandeling die verzoekster reeds volgt, kan worden verder gezet in Polen). Aldus kan verzoekster niet worden gevolgd waar zij stelt dat het medische advies te algemeen is en niet ingaat op haar concrete situatie. Waar verzoekster stelt dat uit de beschikte informatie blijkt dat haar actuele medische aandoening wel heel ernstig en dodelijk is, wijst de Raad erop dat verzoekster enkel een medisch attest van Dr. K. aan de verwerende partij heeft meegedeeld en dat de ambtenaar-geneesheer uit dit medisch attest niet heeft kunnen afleiden dat haar ziekte levensbedreigend is. Indien verzoekster over andere medische informatie beschikt dan is het haar taak om dit aan de verwerende partij mee te delen. Het kan de verwerende partij niet ten kwade worden geduid geen rekening te hebben gehouden met informatie die haar niet werd meegedeeld. Zo verwijst verzoekster naar een behandeling van de HIV infectie. Nergens blijkt dat verzoekster deze informatie aan de verwerende partij heeft meegedeeld. In haar feiten uiteenzetting bevestigt verzoekster overigens dat deze informatie niet werd meegedeeld. Verder verwijst verzoekster naar verklaringen van een specialist-psychiater Dr. D. Ook deze verklaringen zijn niet terug te vinden in het administratief dossier.

Evenmin kan verzoekster gevolgd worden waar zij stelt dat de dienst Vreemdelingenzaken nooit in Polen heeft aangevraagd of zij daar een goede medische behandeling kan krijgen, rekening houdend met haar concrete psychische en somatische aandoeningen. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat hij heeft nagegaan of er voor verzoekster een behandeling in Polen mogelijk was. Hij verwijst ter zake naar de twee e-mails met name de mails d.d. 29/10/2008 en

10/07/2009 van Prof. Marec Jarema van het Ministerie van Volksgezondheid te Polen en naar een schrijven d.d. 25/09/2009 van de vice-directeur van het bureau organisatie van centra voor vreemdelingen Simon Hadjuk. Deze stukken zijn terug te vinden in het administratief dossier. Zo werd nagegaan of de medicatie die verzoekster inneemt voorhanden is en of psychotherapie door een psycholoog of psychiater die Russisch spreekt mogelijk is. Hierop werd bevestigend geantwoord. Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt voldoende duidelijk dat er wel rekening werd gehouden met de concrete situatie van verzoekster en dat de vraag naar psychofarmaca en psychotherapie rekening houdend met de specifieke situatie van verzoekster telkenmale werd bevestigd. Verzoekster kan geenszins gevolgd worden waar ze stelt dat het om drie algemene geschriften van Poolse ambtenaren gaat die haar situatie niet kennen.

Waar verzoekster naar verschillende algemene rapporten verwijst, kan worden opgemerkt dat dit algemene informatie betreft die geenszins rekening houdt met verzoeksters concrete situatie en derhalve niet van dien aard is dat zij de informatie verstrekt door de ambtenaar-geneesheer die betrokken is op verzoeksters concrete situatie kan weerleggen.

Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen dat haar huidige behandeling zoals meegedeeld aan de dienst Vreemdelingenzaken niet kan worden verdergezet in Polen en dat zij leidt aan levensbedreigende ziekte.

Noch een schending van artikel 2 van het EVRM noch van artikel 3 van het EVRM wordt aannemelijk gemaakt.

Het eerste middel is ongegrond.

In een tweede middel voert verzoekster de schending aan van artikel 62 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Ter adstruering van haar middel zet verzoekster uiteen wat volgt:

*“De bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken omtrent de aanvraag tot regularisatie van 15.10.2009 op grond van artikel 9ter Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, betekend op 19.01.2010, is onvoldoende gemotiveerd.*

*Alle bovenvermelde argumenten omtrent de onvoldoende medische zorgen die aan zieke Tsjetsjeense vluchtelingen worden verstrekt in Polen, zijn vermeld in de aanvraag van mevrouw K. tot regularisatie van 15.10.2009 (stuk 6). De Dienst Vreemdelingenzaken antwoordt op deze argumenten in de bestreden afwijzing van de bovenvermelde aanvraag niet.”*

De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemd artikel verplicht 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 plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden. Aangezien de verwerende partij in casu het medische verslag van de ambtenaar-geneesheer heeft meegedeeld samen met de bestreden beslissing en dit verslag bijgevolg integraal deel uitmaakt van de overwegingen van de bestreden beslissing en er in dit medische verslag duidelijk te lezen valt dat uit de mails en brieven van de Poolse contactpersonen blijkt dat psychofarmaca en psychotherapie voor verzoekster voorhanden is, diende de verwerende partij niet verder in te gaan op de algemene informatie die verzoekster had aangebracht en die wordt weerlegd door de zeer concrete informatie verstrekt door de ambtenaar-geneesheer.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde

motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat uit het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit en dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien een adequate behandeling indien ze nodig zou blijken, in het Polen voorhanden is. Tevens wordt het medische verslag bijgevoegd aan de bestreden beslissing.

Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoekster niet duidelijk maakt op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekster de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Het tweede 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.

### **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

#### **Enig artikel**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftien maart tweeduizend en tien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU