

Arrest

nr. 193 633 van 13 oktober 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ecuadoraanse nationaliteit te zijn, op 9 juni 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 april 2017 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 onontvankelijk verklaard wordt en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 16 juni 2017 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 3 augustus 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 29 september 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat F. VAN ROYEN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 16 februari 2017 dient de verzoekende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 24 april 2017 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag onontvankelijk verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 16.02.2017 bij onze diensten werd ingediend door:

(..)

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.

Redenen:

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 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 gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 30.07.2014 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 16.02.2017 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 19.04.2017 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 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).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

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 tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 19.04.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch 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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan (..) te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN (..)ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.

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

1.3. Op 24 april 2017 wordt verzoekende partij tevens het bevel om het grondgebied te verlaten gegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De mevrouw, die verklaart te heten:

(..)

+ minderjarige kinderen:

-(..)

Nationaliteit: Ecuador

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 0 dagen (onmiddellijk) na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 16.10.2014, haar betekend op 04.12.2014.“

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij betoogt als volgt:

“2.3 De middelen

M.b.t. de nietigverklaring

Geput uit de schending van artikel 9 ter. Vreemdelingenwet; de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen; de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel;

aangezien de bestreden onontvankelijkheidsbeslissing ENERZIJS voorhoudt dat de medische elementen ingeroepen in de aanvraag 9ter van 16.02.2017 deels reeds werden ingeroepen in de vorige aanvraag 9ter van 30.07.2014 én deze aanvraag destijds werd verworpen (als ongegrond) én ANDERZIJS voor die medische elementen, dewelke in de vorige aanvraag nog niet werden ingeroepen, Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 19.04.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch 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.

aangezien voormeld medisch advies (stuk 2) stelt :

“...Op het voorgelegde nieuwe SMG d.d. 20/01/2017 wordt geen enkele nieuwe diagnose gesteld voor betrokkene, maar dit laatste bevestigt enkel de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

./..

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift van 16/01/2017 bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl., Cushing syndroom maar dat eigenlijk ook al eerder vermeld werd. Hoe dan ook, dit Cushing syndroom valt net als de behandeling van de diabetes onder de verantwoordelijkheid van de endocrinoloog, waarvan reeds gesteld werd dat deze ter beschikking zijn in het land van herkomst. ...”;

aangezien verzoekster n.a.v. haar nieuwe aanvraag art.9ter van 16.02.17 een nieuw medische attest van haar land van herkomst bijvoegde – medisch verslag + vertaling naar het Nederlands van Dr. Angel A. SALAZAR ORLANDO, endocrinoloog uit ECUADOR (zie stuk 3) - hetwelke expliciet bevestigde verzoekster ‘een diabetespatiënte is met complicaties naast haar aandoening’ en om deze specifieke reden voormelde Ecuadoriaanse arts ‘een meer gespecialiseerde behandeling in het buitenland’ aanraade waarmee bedoeld werd dat er geen afdoende medische behandeling én opvolging voor verzoekster mogelijk is in haar land van herkomst;

aangezien voormeld stuk dan ook de conclusie – dewelke stelde dat er wél een afdoende medische behandeling én opvolging voor verzoekster mogelijk is in haar land van herkomst - weerlegt, dewelke door de arts-adviseur werd genomen n.a.v. de beoordeling van de medische stukken, dewelke door verzoekster waren voorgelegd bij haar eerste aanvraag 9ter van 30.07.14;

aangezien het medisch advies van 19.04.17 het medisch verslag van Dr. Angel A. SALAZAR ORLANDO niet werd beoordeeld door de medisch adviseur, laat staan wordt tegengesproken;

aangezien verder het voormeld medisch advies van 19.04.17 wat het Cushing syndroom betreft – waarvan wordt aanvaard dat dit in vergelijking met de aanvraag 9ter. van 30.07.14 een NIEUW medisch element betreft – ‘gemakkelijkheidshalve’ én ‘bewijsloos’ wordt gesteld dat -omdat dit ook onder de

verantwoordelijkheid van een endocrinoloog - valt de behandeling ervan ook wel mogelijk zal zijn in Ecuador; aangezien de medisch adviseur van DVZ hierdoor nalaat te motiveren op welke informatie hij zich steunt om deze conclusie te nemen waar hij dit nochtans in zijn advies van 15.10.14 (zie stuk 4) n.a.v. de beoordeling van de aanvraag 9ter. van 30.07.14 wél expliciet heeft gedaan én anderzijds hij ook wat het Cushing syndroom betreft compleet voorbij gaat aan het medisch verslag van Dr. Angel A. SALAZAR ORLANDO, hetwelke nochtans niet gevoegd was n.a.v. de aanvraag 9ter van 30.07.14 én dus thans ook een nieuw element in de beoordeling vormde;

aangezien de bestreden beslissing dan ook niet op een correcte feitenvinding is gestoeld;

dat uit het bovenstaande volgt dat aldus de bestreden onontvankelijkheidsbeslissing van 24.04.17 dan ook niet ten genoegen van recht gemotiveerd is aangezien deze manifest onzorgvuldig en onredelijk is, derhalve willekeurig is en aldus benevens de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaald het zorgvuldigheidsbeginsel, ook en vooral artikel 9 ter Vreemdelingenwet en de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schendt;

./..

dat dit uiteraard ook de nietigheid met zich meebrengt van het bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekster betekend op 23.05.17 daar deze gebaseerd is op/voortvloeit uit de onontvankelijkheidsbeslissing van 24.04.17;."

2.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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. 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 de determinerende motieven aangeven op grond waarvan de bestreden beslissing genomen is. In casu geeft de eerste bestreden beslissing duidelijk de motieven en de juridische grond aan op basis waarvan de beslissing is genomen. Zo wordt verwezen naar artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet en wordt vastgesteld dat verzoekende partij reeds op 30 juli 2014 een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet had ingediend. Voorts blijkt dat in de nieuwe aanvraag van 16 februari 2017 opnieuw verwezen wordt naar de reeds aangehaalde gezondheidstoestand. Gelet op voormeld artikel van de vreemdelingenwet moet in dat geval de aanvraag onontvankelijk verklaard worden.

Verder bevat de eerste bestreden beslissing nog een motivering in die zin dat tevens verwezen wordt naar artikel 9ter, §3-4° van de vreemdelingenwet en gesteld wordt dat blijkens het medisch advies van de arts-adviseur van 19 april 2017 niet blijkt dat de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit noch een reëel risico op onmenselijke behandeling of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst.

Ook wat betreft de tweede bestreden beslissing blijkt dat deze een motivering in rechte bevat, met name de verwijzing naar artikel 7, eerste lid, 1° van de vreemdelingenwet en artikel 74/14, §3, 4° van de vreemdelingenwet alsook een motivering in feite, met name dat verzoekende partij niet in bezit is van een geldig visum om rechtmatig op het grondgebied te verblijven en dat er haar een termijn van nul dagen wordt gegeven om gevolg te geven aan het bevel omdat zij geen gevolg heeft gegeven aan een eerdere verwijderingsmaatregel, zijnde het bevel van 16 oktober 2014, betekend op 4 december 2014.

Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt.

Waar de verzoekende partij inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, voert zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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 kunnen komen.

2.3. 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.

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

2.6. 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”*.

De Raad van State verduidelijkt in zijn arrest nr. nr. 228.778 van 16 oktober 2014 dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen - en
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet a priori uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Tevens wordt er in voornoemd arrest op gewezen dat, sinds de wet van 8 januari 2012, de aanvraag tot verblijf niet-ontvankelijk kan worden verklaard indien de aangevoerde ziekte kennelijk niet ernstig is in de zin van de twee voornoemde gevallen, ongeacht of in het land van herkomst toegankelijke zorgverlening bestaat.

“§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

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;

(...)”

De aandoening moet aldus een zekere graad van ernst vertonen.

Artikel 9ter, §3, 5° van de vreemdelingenwet luidt verder als volgt:

“De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.”

In casu werd de aanvraag enerzijds onontvankelijk verklaard omdat de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk en anderzijds omdat het nieuwe medische element geen aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf op medische gronden.

Het medisch advies van de arts-adviseur van 19 april 2017 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

"(..) (R.R.: xxxxxxxxxxxxx)

Vrouwelijk

Nationaliteit: Ecuador

Geboren te Guayaquil op 11.05.1972

Art 9ter §3,4" én §3,5"

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16.02.2017.

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 16/02/2017 en 30/07/2014 te vergelijken.

Betrokkene legt in haar aanvraag d.d. 16/02/2017 een SMG voor opgesteld door Dr. Vangermeersch op 20/01/2017 (+ aanvullingen 16/01/2017, 19/10/2014, 19/02/2015, 07/04/2015, 08/07/2015, 16/01/2017, 06/07/2015, 07/07/2015, 19/07/2015, 30/07/2015, 02/08/2015, 08/09/2015 en een niet gedateerd verslag in het Spaans (+ vertaald) van dr. Angel).

Uit deze medische getuigschriften blijkt dat de gezondheidstoestand van betrokkene ongewijzigd is t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 30/07/2014.

Op het SMG (+bijiagen/aanvullingen) wordt namelijk vermeld dat (..) lijdt aan een diabetes en de daarmee samenhangende problematiek onder andere op oftalmofogisch gebied maar dit zijn louter symptomen van de reeds eerder ingeroepen diagnose.

Op het voorgelegde nieuwe SMG d.d. 20/01/2017 wordt geen enkele nieuwe diagnose gesteld voor betrokkene, maar dit laatste bevestigt enkel de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift van 16/01/2017 bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl., Cushing syndroom maar dat eigenlijk ook al eerder vermeld werd.

Hoe dan ook, dit Cushing syndroom valt net als de behandeling van de diabetes onder de verantwoordelijkheid van de endocrinoloog. waarvan reeds gesteld werd dat deze ter beschikking zijn in het land van herkomst.

Overigens was reeds te lezen in een attest van 08/09/2015 dat betrokkene 'het klinisch goed stelde, dat patiënte zich beter voelen en dat er een duidelijke afname was van het gewicht'.

Er werden inmiddels geen acute opstoten noch hospitalisaties vermeld.

Bijgevolg stel ik 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 (Artikel 9ter §3 – 4°),"

2.7. Uit een vergelijking van de twee medische regularisatieaanvragen van verzoekende partij blijkt inderdaad dat verzoekende partij bij haar eerste medische regularisatieaanvraag van 30 juli 2014 medische attesten voegde waaruit blijkt dat zij aan een insuline dependente diabetes mellitus type II met vasculaire aantasting van het rechteroog en neuropathie lijdt. Tevens werd melding gemaakt van hypertensie, adipositas, dyslipidemie en chronische colitis met frequente diarree. Ook toen reeds werd melding gemaakt van laserbehandeling van het rechteroog.

Uit de bij de tweede medische regularisatieaanvraag van 16 februari 2017 bijgevoegde medische attesten blijkt dat opnieuw melding wordt gemaakt van retinale ventrikocclusie van het rechteroog dat behandeld werd met lasertherapie (attest van 20 januari 2017) en van insulinedependente diabetes mellitus type II (medisch attest van 16 januari 2017).

Het is bijgevolg geenszins kennelijk onredelijk dat de arts-adviseur wat betreft deze aandoeningen oordeelt dat deze elementen reeds eerder werden ingeroepen en dat enkel de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand wordt bevestigd.

Verzoekende partij betwist ook niet dat zij deze elementen al eerder heeft ingeroepen in de eerste medische regularisatieaanvraag. Zij stelt thans slechts dat er door de arts-adviseur voorbijgegaan wordt aan het attest van dr. Angel die een meer gespecialiseerde behandeling in het buitenland aanraadde.

De Raad benadrukt dat uit artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet blijkt dat de verwerende partij een aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk dient te verklaren indien de elementen die werden ingeroepen ter onderbouwing van de machtigingsaanvraag, die overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd ingediend, reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag in toepassing van deze wetsbepaling. Uit artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet blijkt voorts duidelijk dat het de bij de verschillende aanvragen voorgelegde elementen zijn die met elkaar moeten vergeleken worden, zodat de toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet op zich losstaat van (de wettigheid van) de beslissing waarbij de eerdere aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geweigerd. De bedoeling van de wetgever is redelijkerwijze te verhinderen dat aanvragen op grond van dezelfde medische redenen ad infinitum worden ingeroepen.

De Raad ziet niet in hoe het – overigens ongedateerde attest van dr. Angel – een nieuw element is in vergelijking met de eerdere aanvraag. Immers heeft dr. Angel het eveneens over het feit dat verzoekende partij lijdt aan diabetes en neuropathie alsook gezichtsverlies in het rechter oog. Het louter gegeven dat deze arts een behandeling in het buitenland aanraadt maakt niet dat dit een nieuw element betreft ten opzichte van de in de eerdere aanvraag aangehaalde elementen. Het gegeven immers dat verzoekende partij een medische regularisatieaanvraag in België indient houdt noodzakelijkerwijze in dat zij meent dat zij niet terug kan naar het herkomstland omwille van haar medische situatie. De summiere verklaring van dr. Angel dat verzoekende partij beter in het buitenland behandeld wordt, is aldus al vervat in de aanvraag van de verzoekende partij. Wanneer blijkt dat de arts-adviseur behandeling noodzakelijk acht, zal hij immers ook onderzoeken of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Ten overvloede wijst de Raad er nog op dat er reeds een definitieve beslissing genomen werd in kader van de eerste medische regularisatieaanvraag waaruit blijkt dat de arts-adviseur oordeelde dat de benodigde medicatie en zorgen beschikbaar zijn in het herkomstland waarbij hij zich steunde op objectieve informatie en dat deze medicatie en zorgen ook toegankelijk zijn nu verzoekende partij arbeidsgeschikt is zodat zij kan instaan voor de kosten en evenmin gesteld kan worden dat zij in het herkomstland waar zij meer dan dertig jaar verbleven heeft geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht kan voor opvang en financiële hulp. Daargelaten de vaststelling dat verzoekende partij het onderhavig beroep niet kan aanwenden om kritiek te leveren op voorgaande beslissing die niet het voorwerp uitmaakt van onderhavig beroep, dient alleszins gesteld dat de verzoekende partij met het attest van dr. Angel dat niet onderbouwd is door objectieve stukken niet aantoonde dat de vaststellingen in het administratief dossier dat zij in het herkomstland kan behandeld worden voor haar aandoeningen en die wel onderbouwd zijn door objectieve stukken verkeerd zijn. Evenmin toont zij met voormeld attest aan dat zij niet bij machte zou zijn om via eigen arbeid en/of hulp van familie/vrienden/kennissen in het herkomstland in de betaling van de medische kosten te voorzien.

2.8. Wat betreft het cushing syndroom meent verzoekende partij tenslotte dat gemakshalve en bewijsloos wordt gesteld dat zij hiervoor in het herkomstland kan behandeld worden omdat dit valt onder de verantwoordelijkheid van endocrinoloog. Er blijkt niet op welke informatie de arts-adviseur zich steunt.

2.9. Uit het bij de tweede medische regularisatieaanvraag voorgelegde medisch attest van 16 januari 2017 blijkt dat er eveneens sprake is van “*Cushing*” waarbij verwezen wordt naar de gevoegde bijlagen. Deze bijlagen betreffen rapporten van gespecialiseerde onderzoeken door een diabetoloog/endocrinoloog die een periode beslaan van 19 februari 2015 tot en met 8 september 2015 waaruit blijkt dat verzoekende partij gekend is met de ziekte van Cushing waarbij een operatief ingrijpen werd uitgevoerd met gunstige evolutie bij ontslag. Zij dient wel nog verder opgevolgd te worden op de dienst endocrinologie. Ook de diabetes, secundair aan de ziekte van Cushing, is verbeterd (conclusie gespecialiseerd onderzoek van 8 juli 2015). Ook uit de conclusie van het gespecialiseerd onderzoek van 30 juli 2015 blijkt dat er ondanks de persisterende klachten een gunstige cortisolespiegel is waarbij de bedenking wordt gemaakt dat dit toch indicatief is voor genezing. Uit de laatste consultatie op de dienst neurochirurgie van 8 september 2015 blijkt dat het goed gaat en dat de verzoekende partij zich beter voelt en: *“Patiënte heeft duidelijk een afname van gewicht ter hoogte van het gelaat. Moon fascies. Klinisch stigmata zijn beter. Ze voelt zich ook beter. Biochemisch blijktbaar ook gunstige evolutie cfr. verslag endocrinologie. Secundaire diabetes mellitus.”*

Gelet op voorgaande is het geenszins kennelijk onredelijk van de arts-adviseur om vast te stellen dat het Cushing syndroom “*net als de behandeling van de diabetes onder de verantwoordelijkheid van de*

endocrinoloog (valt)". In tegenstelling voorts tot wat verzoekende partij voorhoudt, stelt de arts-adviseur niet zonder enig bewijs dat deze behandeling beschikbaar is in het herkomstland nu hij daarvoor verwijst naar zijn advies van 15 oktober 2014 waarin verwezen wordt naar objectieve bronnen – waaruit blijkt dat opvolging door een endocrinoloog mogelijk is in het herkomstland. Verzoekende partij ontkent ook niet dat bij de beoordeling van de eerste medische regularisatieaanvraag de arts-adviseur de behandelingsmogelijkheden door een endocrinoloog in het herkomstland is nagegaan.

Waar de verzoekende partij nogmaals verwijst naar het verslag van dr. Angel benadrukt de Raad dat de verzoekende partij met het attest van dr. Angel dat niet onderbouwd is door objectieve stukken niet aantoonde dat de vaststellingen in het administratief dossier dat zij in het herkomstland kan behandeld worden voor haar aandoeningen en die wel onderbouwd zijn door objectieve stukken verkeerd zijn. Evenmin toont zij met voormeld attest aan dat zij niet bij machte zou zijn om via eigen arbeid en/of hulp van familie/vrienden/kennissen in het herkomstland in de betaling van de medische kosten te voorzien.

2.10. Het enig middel is in al zijn onderdelen ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen 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.

4. 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 dertien oktober tweeduizend zeventien door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

S. DE MUYLDER