

Arrest

nr. 132 440 van 30 oktober 2014
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 24 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 5 februari 2014 waarbij een 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 wordt verklaard.

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 1 april 2014 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 27 mei 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 juni 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat P. JANSSENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 18 januari 2014 dient de verzoekster een aanvraag in 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 5 februari 2014 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) om de voornoemde

aanvraag onontvankelijk te verklaren. Deze beslissing is de thans bestreden beslissing. Zij werd aan de verzoekster ter kennis gebracht op 11 maart 2014 en is als volgt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 18.01.2014 bij onze diensten werd ingediend door: T(...), Z(...) [...]”

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.

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. 05 02.2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen g een dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM. Décision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42).

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is immers niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 me» 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Décision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Décision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

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

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 rechtspleging

2.1. Overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, heeft de verzoekster de griffie van de Raad er binnen de acht dagen van in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst in te dienen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

2.2. Per aangetekend schrijven van 24 juni 2014 heeft de verzoekster een aanvullend overtuigingsstuk opgestuurd. Dit stuk werd echter pas verstuurd nadat de debatten reeds werden gesloten. Ter vrijwaring van de rechten van verdediging dient dit stuk uit de debatten te worden geweerd.

De Raad kan dit stuk overigens niet in aanmerking nemen bij zijn wettigheidstoezicht nu het dateert van 24 april 2014 en dus van na het treffen van de thans bestreden beslissing, zodat dit stuk op het moment van de bestreden beslissing onmogelijk aan de verweerder kon voorliggen en hij er dus ook geen rekening mee kon houden.

3. Onderzoek van het beroep

In een eerste en enig middel voert de verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur. In haar betoog ter ondersteuning van het middel voert de verzoekster tevens aan dat de materiële motiveringsplicht is geschonden.

3.1. Het middel wordt als volgt toegelicht:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekster d.d. 18.01.2014 artikel 9 ter, onontvankelijk is.

Redenen:

(....)

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekster geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd.

Verzoekster wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1. M.b.t. de medische toestand van verzoekster:

Verzoekster diende haar aanvraag in op 18.01.2014. Daarbij voegde zij een medisch attest opgesteld door Dr. W. Van L(...).

Dat verzoekster niet begrijpt waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven. De behandelende geneesheer verklaart immers specifiek dat er sprake is van een “zeer ernstige” aandoening.

De dokter verwijst ook naar het feit dat verzoekster levenslang behandeld dient te worden en naar de medicatie die verzoekster op dit moment moet nemen.

Een medische opvolging is absoluut noodzakelijk, dit wordt ook bevestigd in het medisch attest dat verzoekster voegde.

Sterker nog, door de dienst vreemdelingenzaken van de gemeente wordt vermeld dat verzoekster "niet kan tekenen". Op het identificatieformulier in te vullen in het kader van de toepassing van de omzendbrief van 10 juni 2011 wordt door de dienst vreemdelingenzaken ingevuld: "Betrokkene is niet in staat om te reizen en is mentaal gehandicapt". Wat blijkbaar door de dienst vreemdelingenzaken gezien wordt, wordt niet gezien door de arts aangesteld door de dienst vreemdelingenzaken. De arts stelt dus dat er geen behandeling bestaat en dat verzoekster evengoed in een ander land kan sterven als zij toch niet kan behandeld worden. Deze stelling gaat volledig voorbij aan het feit dat verzoekster niet kan reizen, waarop de Staatssecretaris niets zegt noch antwoordt en gaat volledig voorbij aan het feit dat verzoekster levenslang hulp en mantelzorg nodig heeft, wat zij in het buitenland niet heeft, aangezien haar familie die instaat voor deze hulp in België leeft. Ook hierover stelt de Staatssecretaris niets, hoewel het medisch getuigenschrift gevoegd bij de aanvraag stelt dat zulks onontbeerlijk is.

In de bestreden beslissing stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

(...)

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoekster een standaard medisch getuigenschrift moest voegen waarin gesteld wordt 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.

Door het feit dat een geneesheer stelt dat een levenslange follow-up nodig is, is het al duidelijk dat verzoekster ernstig ziek is.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoekster de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Hij vermeldt specifiek dat een medische opvolging nodig is.

Een stipte en correcte opvolging is absoluut noodzakelijk.

De arts- attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1.

Hoe kan een ziekte waarbij men levenslang behandeld moet worden en die mogelijk fataal kan aflopen geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, mogelijks totale verwaarlozing bij iemand die 100% afhankelijk is.

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

De medische aanvraag en het ingediende medische attest beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoekster is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

De noodzakelijk geachte behandeling wordt tevens vermeld in het medisch attest. De behandelende arts rekent op een levenslange behandeling en stelt dat er 100% afhankelijkheid is.

Het feit dat de voorziene duur van de behandeling levenslang is, wijst erop dat de aandoening ernstig is of geeft minstens een indicatie van de graad van de ernst van de ziekte.

Dat verzoekster niet begrijpt hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen! Verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening. Indien verzoekster geen adequaat zorg krijgt, kan er totale verwaarlozing optreden bij iemand die 100% afhankelijk is, dat dit dus wel degelijk een bedreiging inhoudt voor haar leven.

Indien men het medisch getuigschrift en de bijlagen die verzoekster voegde in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat de aandoening van verzoekster wel een bedreiging inhoudt voor zijn fysieke integriteit.

Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoekster, in het nemen van zijn beslissing.

Indien de arts-attaché verzoekster onderzocht had, had hij tot dezelfde conclusie gekomen als Dr. Van L(...) namelijk dat verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening is en dat de enige oplossing recht op verblijf is.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en niet om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoekster te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1.

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoekster zwaar gehandicapt moet zijn of halfdood moet zijn, alvorens haar aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel.

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld."

DVZ dient te onderzoeken of de aandoening een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel.

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende: " Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché. Dat dit te wijten is aan het feit dat hij verzoekster wel heeft willen onderzoeken, en DVZ zich slechts gebaseerd heeft op het medisch attest of slechts stelt dit gedaan te hebben.

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoekster, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch attest met de nodige zorg en aandacht had nagelezen.

En het dossier of verzoekster met de nodige zorg onderzocht had.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij een schending van haar feitelijke motiveringsplicht begaat door de aanvraag van verzoekster onontvankelijk te verklaren. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is.

Dat het voor verzoekster totaal onbegrijpelijk is, waarom zij geen rekening hebben gehouden met de overige stukken die verzoekster voegde.

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel.

Verzoekster voegde verschillende stukken, volledig volgens de geijkte procedure.

Dat deze aanvullingen dan ook bijkomende informatie bevatten over de situatie van verzoekster en wel degelijk in overweging genomen dienen te worden door de bevoegde diensten.

De aanvraag van verzoekster voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet. Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk waaruit blijkt dat verzoekster ernstig gehandicapt is.

Verzoekster acht het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij zijn aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat het rechtszekerheidsbeginsel geschonden is.

Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitspraken of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Het is voor verzoekster onbegrijpelijk waarom er geen rekening wordt gehouden met alle stukken die verzoekster bij zijn aanvraag voegt.

Temeer daar er in de beslissing geen enkel spoor is van de overige stukken.

Dat de acties van verwerende partij duidelijk tot doel hebben om de aanvraag van verzoekster onontvankelijk te verklaren. Waarom houdt men geen rekening met de overige stukken van verzoekster?

Dat het dus een flagrante schending uitmaakt van het rechtszekerheidsbeginsel door hier geen rekening mee te houden, in het nemen van de beslissing, en de motivering omtrent dan ook zwaar in gebreke blijft.

DVZ dient rekening te houden met alle elementen in het dossier, en indien zij van mening zijn dat zij geen rekening dienden te houden met de overige stukken, dienden zij dit te motiveren.

2. M.b.t. de situatie in het land van herkomst

Er staat in het advies van de arts-attaché niets over de beschikbaarheid van de behandeling in Marokko. Dat dit kennelijk onzorgvuldig is van DVZ.

De arts – attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het is voor verzoekster totaal onbegrijpelijk op welke grond deze beslissing dan ook genomen is.

Verzoekster verblijft al geruime tijd in België, hoe kan zij geacht worden in haar land van herkomst te leven en dit terwijl zij ernstig ziek is? Bovendien heeft zij niets of niemand meer in haar land van herkomst! Wie zal er voor haar zorgen?! Dat de enige oplossing voor verzoekster recht op verblijf is.

Verzoekster is een vreemdeling die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar haar land van herkomst.

Bovendien is er door de dienst vreemdelingenzaken zelf bevestigd dat verzoekster niet kan reizen.

Dat DVZ het rechtszekerheidsbeginsel flagrant schendt.

Het rechtszekerheidsbeginsel houdt in dat de overheid gedane toezeggingen, uitlatingen of gewekt vertrouwen niet beschamen mag.

Uit het voorgaande blijkt immers zeer duidelijk dat de fysieke integriteit van verzoekster wel degelijk in gevaar is, indien verzoekster dient terug te keren, bijgevolg dient men de situatie in het land van herkomst te onderzoeken!

De arts – attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Dit is geen grondig onderzoek. Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

“Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van ernst van de aandoening of de ziekte ‘levensbedreigend’ dient te zijn ‘gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.’

Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

Verzoekster begrijpt niet waarom men weigert rekening te houden met alle elementen die zij aanhaalde in haar verzoekschrift.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de formele motiveringsplicht en de materiële motiveringsplicht.

Dat uit het voorgaande dus blijkt dat de formele motiveringsplicht geschonden is.

De bestreden beslissing schendt aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in het medisch attest, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de materiële en formele motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering ‘afdoende’ te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoekster dan ook helemaal niet inziet op welke basis men haar argumenten weerlegt en motiveert.

Dat verzoekster dan ook meent dat haar aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.”

3.2. Vooreerst wijst de Raad erop dat artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet bepaalt dat het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en middelen” moet bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen. Onder “middel” in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling

wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138 590; RvS 4 mei 2004, nr. 130 972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135 618).

Waar de verzoekster in de aanhef van het middel de schending aanvoert van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, dient te worden vastgesteld dat de verzoekster op geen enkele wijze toelicht hoe de bestreden beslissing deze bepaling zou schenden. Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvankelijk.

3.3. Verder wordt opgemerkt dat de wet van 29 juli 1991 voorziet dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze 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 deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "*afdoende*", zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Er wordt immers, onder verwijzing naar artikel 9*ter*, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, gesteld dat de ambtenaar-geneesheer in een advies heeft vastgesteld dat de voorgelegde ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9*ter*, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De verweerder verwijst ook uitdrukkelijk naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 februari 2014.

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, *in casu* het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 februari 2014 dat tevens onder gesloten omslag aan de verzoekster ter kennis werd gebracht zodat het integraal deel uitmaakt van de motieven van de bestreden beslissing.

De motieven van de bestreden beslissing, waar zodoende ook de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 februari 2014 integraal deel van uitmaakt, verschaffen de verzoekster het genoemde inzicht en laat haar aldus toe de nodige nuttigheidsafweging te maken om tegen deze beslissing al dan niet in rechte op te treden. Uit het betoog in het verzoekschrift blijkt trouwens dat de verzoekster zowel de feitelijke als de juridische overwegingen kent die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, zodat het doel van de formele motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

Een schending van de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is dan ook niet aangetoond.

3.4. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoekster tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht. Aangezien zij in wezen betwist dat de opgegeven motieven de bestreden beslissing kunnen onderbouwen, behelst de werkelijke strekking van het middel dan ook een schending van de materiële motiveringsplicht, die in de voorliggende zaak moet worden onderzocht in het kader van de tevens aangevoerde schending van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. Daarnaast beroept de verzoekster zich tevens op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. De genoemde beginselen van behoorlijk bestuur worden samen onderzocht, en dit in het licht van de relevante bepalingen van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in

rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Er dient evenwel op te worden gewezen dat de Raad bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of de overheid bij het nemen van haar beslissing is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Het redelijkheidsbeginsel van zijn kant staat de Raad evenmin toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar kan er enkel toe leiden 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; A. MAST, J. DUJARDIN, J. VANDE LANOTTE en M. VAN DAMME, Overzicht van het Belgisch administratief recht, Mechelen, Kluwer, 2006, 60 en de aldaar aangehaalde rechtspraak van de Raad van State).

3.5. Wat betreft de aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht moet erop worden gewezen dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor de zorgvuldigheidsplicht houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Ook bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

3.6. De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Dit wetsartikel bepaalt het volgende:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonde 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.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 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; (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Gelet op de redactie van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de voorgelegde ziekte, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of
- de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en 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 de betrokkene (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

3.7. De bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet voorzien geen precieze criteria om te bepalen wanneer een ziekte al dan niet (kennelijk) een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf. Deze beoordeling wordt krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet overgelaten aan de door de minister c.q. staatssecretaris aangeduide ambtenaar-geneesheer en in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet verklaart de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk wanneer de ambtenaar-geneesheer in zijn advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dan ook tevens dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, beslissend is voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

3.8. In de bestreden beslissing verwijst de gemachtigde, en dit in de toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, uitdrukkelijk naar het advies van een ambtenaar-geneesheer van 5 februari 2014. Dit advies maakt, zoals reeds hoger gesteld, integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing en luidt *in casu* als volgt:

"Geachte heer,
NAAM : T(...) Z(...)
Vrouwelijk
Nationaliteit: Marokko

Artikel 9ter §3 -4°

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 18.01.2014.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 02.01.2014 de medische stukken d.d. 08.01.2010 blijkt dat de beschreven hydrocefalie met mentale retardatie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Betrokkene is reeds haar ganse leven vertrouwd met deze aandoening waarvoor gezien haar leeftijd geen enkele causale behandeling bestaat. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 16 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

3.9. De verzoekster betwist de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer. Zij verwijst naar het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van Dr. Van L(...) en stelt niet te begrijpen waarom gesteld wordt dat de aandoening geen directe bedreiging inhoudt voor het leven, nu de behandelend geneesheer spreekt van een “*zeer ernstige*” aandoening, die levenslange behandeling vereist en waarvoor ook medicatie moet worden ingenomen. Ook de absolute noodzaak aan een medische opvolging zou in het voornoemde medisch attest worden geattesteerd.

Er dient echter te worden vastgesteld dat de verzoekster de inhoud van het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift foutief voorstelt of minstens dat zij de bewoordingen van dit attest foutief interpreteert. Het standaard medisch getuigschrift van Dr. Van L(...) van 2 januari 2014 bevindt zich in het administratief dossier. Een grondige lezing van dit attest leert dat daarin geenszins wordt geattesteerd dat het om een “*zeer ernstige*” aandoening zou gaan noch dat er een levenslange behandeling of een medische opvolging noodzakelijk is. De behandelend arts vermeldt als diagnose het volgende: “*mentale retardatie met uitgesproken hydrocefalie en zgn monoventrikel*”, als behandeling “*symptomatische psychofarmaca (vnl anxiolytica)*” terwijl de rubriek “*voorzienne duur van de noodzakelijke behandeling*” niet is ingevuld.

Wat de behandeling met psychofarmaca betreft, zoals geattesteerd in het voorgelegd standaard medisch getuigschrift, dient te worden opgemerkt dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft geoordeeld dat er gezien de leeftijd van de verzoekster geen enkele causale behandeling bestaat met betrekking tot de hydrocefalie en de mentale retardatie. De Raad wijst erop dat Dr. Van L(...) duidelijk attesteert dat de behandeling met psychofarmaca een symptomatische behandeling betreft, zodat het niet kennelijk onredelijk noch onjuist voorkomt dat de ambtenaar-geneesheer op basis van de voorgelegde medische informatie tot de bevinding komt dat er geen causale behandeling bestaat voor de hydrocefalie met mentale retardatie. Een causale behandeling is immers een behandeling die de oorzaak van de aandoening bestrijdt, terwijl een symptomatische behandeling niet op de oorzaak van de aandoening op zich maar enkel op de symptomen inwerkt. De verzoekster toont dan ook niet aan dat de ambtenaar-geneesheer te dezen een (kennelijke) beoordelingsfout zou hebben gemaakt.

3.10. Verder verwijst de verzoekster naar het identificatieformulier in het kader van de omzendbrief van 10 juni 2011 waarop door de Dienst Vreemdelingenzaken zou zijn ingevuld dat de verzoekster niet kan reizen en dat zij mentaal gehandicapt is. De verzoekster voegt een afschrift van het identificatieformulier toe aan het verzoekschrift. De verzoekster stelt dat met de onmogelijkheid tot reizen geen rekening werd gehouden en dat niets wordt gesteld omtrent de levenslange hulp en mantelzorg die de verzoekster nodig heeft terwijl het medisch getuigschrift gevoegd bij de aanvraag stelt dat dit onontbeerlijk is.

Vooreerst moet de Raad opmerken dat het door de verzoekster bij het verzoekschrift gevoegde identificatieformulier, waarop inderdaad is ingevuld dat de verzoekster mentaal gehandicapt is en niet in staat is om te reizen, werd opgesteld op 11 maart 2014. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 23 september 2002, nr. 110 548). De Raad zou zijn bevoegdheid overschrijden door bij zijn wettigheidstoetsing rekening te houden met gegevens die dateren van na de bestreden beslissing (RvS 18 juni 2009, nr. 194 395). Het identificatieformulier dateert van 11 maart 2014, zodat vast staat dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing op 5 februari 2014 hiervan niet op de hoogte kon zijn. De verzoekster kan de gemachtigde dan ook niet verwijten geen rekening te hebben gehouden met de informatie aangebracht in een stuk dat op datum van de bestreden niet voorlag en ook onmogelijk kon voorliggen.

De verzoekster houdt voor het overige tevens ten onrechte voor als zou zij bij haar aanvraag een medisch attest hebben bijgebracht waaruit de noodzaak aan mantelzorg en levenslange hulp zou blijken of waaruit zou blijken dat deze zorgen niet in het land van herkomst kunnen worden geboden. Een onderzoek van het administratief dossier leert dat de verzoekster bij haar aanvraag drie medische stukken voorlegde, met name het hiervoor reeds besproken standaard medisch getuigschrift *d.d.* 2 januari 2014 en anderzijds nog twee medisch attesten van Dr. G(...) van 8 januari 2010. In geen van de voorgelegde medische stukken wordt gesproken over enige noodzaak aan mantelzorg, levenslange

hulp noch omtrent de onbeschikbaarheid daarvan in het land van herkomst. Verzoeksters kritiek mist dan ook feitelijke grondslag.

3.11. Ook waar de verzoekster stelt dat de behandelende arts rekent op een levenslange behandeling en dat hij zou stellen dat er 100% afhankelijkheid is, en waar de verzoekster betoogt dat het om een aandoening gaat die mogelijks fataal kan aflopen, dient te worden opgemerkt dat deze beweringen geen steun vinden in de door de verzoekster bij de aanvraag gevoegde medische stukken. De verzoekster kan evenmin worden gevolgd in haar stelling dat uit de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer zou blijken dat zij zwaar gehandicapt of halfdood moet zijn alvorens haar aanvraag ontvankelijk en gegrond zou worden verklaard. De ambtenaar-geneesheer heeft in wezen immers geoordeeld dat de hydrocefalie en mentale retardatie geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, dat de verzoekster reeds heel haar leven vertrouwd is met deze aandoeningen en dat daarvoor gezien haar leeftijd geen enkele causale behandeling bestaat zodat er evenmin een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen behandelingsmogelijkheden zouden zijn. Deze vaststellingen vinden steun in de door de verzoekster bij de aanvraag gevoegde medische stukken en komen geenszins kennelijk onredelijk over.

De Raad dient er tevens op te wijzen dat de verzoekster met haar loutere en niet onderbouwde standpunt dat zij wel degelijk ernstig ziek is en dat haar ziekte valt onder het toepassingsgebied van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, niet aantoont dat de verweerder een beoordelingsfout heeft gemaakt bij de evaluatie van de aanvraag en de daarbij voorgelegde medische gegevens. Het behoort niet tot de bevoegdheid van de Raad als annulatierechter om zich wat de beoordeling van de feiten betreft, in de plaats te stellen van de bevoegde overheid.

3.12. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat deze de door de verzoekster bij haar aanvraag voorgelegde medische gegevens in rekening heeft genomen, het gaat met name om een standaard medisch getuigschrift van 2 januari 2014 en twee medische attesten van 8 januari 2010. Uit het administratief dossier blijkt niet dat de verzoekster naast de voornoemde medische stukken nog andere stukken zou hebben bijgebracht in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf. De verzoekster stelt dan wel dat er geen rekening zou zijn gehouden met de “overige stukken” doch zij licht op geen enkele wijze toe welke stukken de gemachtigde of de ambtenaar-geneesheer precies over het hoofd zou hebben gezien. Het komt aan de verzoekster toe om duidelijk te maken met welke concrete elementen geen of onvoldoende rekening zou zijn gehouden en om concreet aan te duiden waarin precies de beweerde foutieve feitenvinding is gelegen, hetgeen zij *in casu* nalaat te doen. De verzoekster toont zodoende niet aan dat bepaalde relevante elementen niet in rekening zouden zijn genomen bij het nemen van de bestreden beslissing.

Ook de gratuite en louter hypothetische bewering dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie zou zijn gekomen indien hij de verzoekster onderzocht zou hebben, kan geen afbreuk doen aan de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen. Overigens dient er op te worden gewezen dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet noch enige andere wettelijke of reglementaire bepaling aan de ambtenaar-geneesheer de verplichting oplegt om over te gaan tot een medisch onderzoek van de vreemdeling die om een verblijfsmachtiging verzoekt om medische redenen. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet biedt de ambtenaar-geneesheer weliswaar de mogelijkheid om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken doch hieruit kan zeker geen algemene verplichting worden afgeleid. Uit de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, wordt trouwens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek vereist is “indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene” (*Parl.St. Kamer*, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de betrokken vreemdeling zelf te onderzoeken of bijkomend advies te vragen indien hij de mening is toegedaan voldoende geïnformeerd te zijn om een onderbouwd advies te verstrekken. De verzoekster maakt alleszins niet concreet aannemelijk dat een aanvullend onderzoek door de ambtenaar-geneesheer zich *in casu*, gelet op de voorliggende medische gegevens, opdrong.

3.13. In een tweede onderdeel van het middel voert de verzoekster aan dat de ambtenaar-geneesheer nagelaten heeft om “de situatie in het land van herkomst” te onderzoeken. Zij verwijst hierbij naar een arrest van de Raad waarin wordt gewezen op de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens waarin bij het onderzoek naar de schending van artikel 3 van het EVRM wordt nagegaan

of er voor de ernstige ziekte waaraan de vreemdeling lijdt een behandeling voorhanden is in het land van herkomst. Daargelaten de vaststelling dat de verzoekster niet toelicht in welke mate de feitelijke omstandigheden die tot arrest hebben aanleiding gegeven dermate gelijklopend zijn met de thans voorliggende feitelijkeheden zodat niet blijkt dat de aangevoerde rechtspraak ook in het onderhavige geval zou van toepassing zijn, wijst de Raad er op dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 5 februari 2014 heeft geoordeeld dat de in de bijgebrachte medische gegevens beschreven hydrocefalie met mentale retardatie actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit dat de verzoekster reeds haar ganse leven vertrouwd is met deze aandoening en dat voor deze aandoening gezien haar leeftijd geen enkele causale behandeling bestaat. De ambtenaar-geneesheer beschouwt daarom dat er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De verzoekster toont niet aan dat deze conclusie van de ambtenaar-geneesheer geen steun zou vinden in de vaststellingen die de ambtenaar-geneesheer deed omtrent de concrete aandoening waaraan zij lijdt. In het licht van de duidelijke vaststellingen in het advies dat er voor verzoeksters aandoening gezien haar leeftijd geen causale behandeling bestaat, vaststellingen die steun vinden in de door de verzoekster bijgebrachte medische gegevens, valt dan ook niet in te zien waarom de ambtenaar-geneesheer onderzoek zou moeten voeren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze of gene behandeling in het land van herkomst.

Er dient te worden opgemerkt dat dergelijke beoordeling en onderzoek slechts nodig zijn indien een ziekte voorligt die een behandeling vergt en waarbij zonder adequate behandeling een reëel risico optreedt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet kan dan ook niet zo worden begrepen dat de verweerder steeds, en ongeacht de concrete aard van de aandoening en het al dan niet noodzakelijk en doeltreffend karakter van de behandeling, dient na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, beschikbaar en toegankelijk zijn.

3.14. Wat de verwijzing naar de arresten van de Raad betreft, wijst de Raad er op dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking kennen en dat de verzoekster bovendien niet verduidelijkt in welke mate de feitelijke omstandigheden die tot de genoemde arresten hebben geleid tevens van toepassing zijn in of identiek zijn aan haar concreet geval.

3.15. Concluderend kan worden vastgesteld dat de verzoekster niet aantoont dat de verweerder bij het nemen van de bestreden beslissing – en dit in het licht van de gegevens en/of stukken zoals aangebracht in het kader van de ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf – is uitgegaan van een onzorgvuldig onderzoek van de aanvraag of dat de bestreden beslissing niet deugdelijk is gemotiveerd in het licht van de bepalingen van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. De verzoekster maakt niet aannemelijk dat een kennelijk onredelijke beoordeling van de aanvraag zou voorliggen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of het zorgvuldigheidsbeginsel is niet aangetoond.

3.16. Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), Beginselen van behoorlijk bestuur, Brugge, die Keure, 2006, 315-349).

Waar de verzoekster stelt dat de Dienst Vreemdelingenzaken bevestigd heeft dat zij niet kan reizen, herhaalt de Raad dat de verzoekster ter ondersteuning van dit betoog verwijst naar stukken die zijn opgesteld nadat de thans bestreden beslissing reeds werd getroffen. De Raad kan met deze stukken dan ook geen rekening houden bij zijn wettigheidstoetsing.

Met haar betoog toont de verzoekster dan ook geen schending van het rechtszekerheidsbeginsel aan.

3.17. Het enige middel is ongegrond.

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

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig oktober tweeduizend veertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

C. DE GROOTE