



Arrest

nr. 147 658 van 12 juni 2015
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 Kameroense nationaliteit te zijn, op 23 juli 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 13 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 februari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 maart 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. FORGET, die loco advocaat Z. CHIHAOUI 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

Op 20 oktober 2010 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 22 november 2010 werd die aanvraag ontvankelijk verklaard. Zij werd op 7 december 2010 in kennis gesteld van die beslissing. Op 13 juni 2013 werd die aanvraag ongegrond verklaard. Dat is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 20/10/2010 bij aangetekend schrijven 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22/11/2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De ambtenaar-geneesheer heeft het medisch dossier dat betrokkene heeft voorgelegd bij haar aanvraag op 20/10/2010 geëvalueerd doch vastgesteld dat er vanuit medisch oogpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

Een nauwkeurige analyse van de attesten en verslagen liet de ambtenaar-geneesheer toe om te concluderen dat niet blijkt dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling en opvolging van de ziekte beschikbaar zijn in Kameroen en de medische zorgen toegankelijk zijn. (zie gesloten omslag in bijlage)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat aan betrokkene werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielprocedure.

Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen."

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert een eerste middel aan:

"SCHENDING VAN ARTIKEL 9TER VAN DE VREEMDELINGENWET IN COMBINATIE MET ARTIKELEN 2 EN 3 AANGAANDE DE UITDRUKKELIJKE MOTIVERING VAN ADMINISTRATIEVE BESLISSINGEN VAN 29 JULI 1991 EN HET ZORGVULDIGHEIDSBEGINSEL EN HET REDELIJKHEIDSBEGINSEL. (...)

a) EERSTE ONDERDEEL

Overwegende dat verzoekster behandeld wordt door een gespecialiseerde arts in inwendige geneeskunde; Dat de bestreden beslissing zich baseert op het advies van een algemeen geneeskundige namelijk KG; Dat de bestreden beslissing de kwaliteit van deze arts niet rechtvaardigt om het advies van een specialist te kunnen tegenspreken en zijn behandeling wijzigen; Dat bijgevolg de bestreden beslissing niet gebaseerd is op relevante feiten en het redelijkheidsbeginsel schendt nu verzoekster in de onmogelijkheid verkeerd om te begrijpen hoe een 'gewone arts' de beslissing van een gespecialiseerde arts kan tegenspreken en het advies kan worden gevolgd door de Dienst Vreemdelingenzaken zonder enige verantwoording ten aanzien van dit belangrijk element;

b) TWEEDE ONDERDEEL

Overwegende dat de arts adviseur haar advies baseert op vijf bronnen;

Dat de eerste bron Medi-COI niet toegankelijk is tot verzoekster om de inhoud ervan te vergelijken met de asserties van de ambtenaar-geneesheer in de bestreden beslissing; Dat een onderzoek op google het volgend resultaat opleverde; Dat de bestreden beslissing niet verwijst naar een site; Dat bijgevolg de bestreden beslissing dienaangaande niet afdoende gemotiveerd is;

Dat de tweede bron gebruikt door de ambtenaar-geneesheer namelijk hivaidsclearinghouse.unesco.org een stuk is dat blijkt een strategie op te leggen voor de toekomst oplegt ten aanzien van aids in Kameroen; Dat verzoeker de site heeft gecodeerd op het internet maar dat de pagina niet bestond (stuk 4); Dat daarenboven dit een bron is dat dateert uit 2010; Dat men uit dit stuk niet kan afleiden dat de zorgen toegankelijk zijn in Kameroen in 2013; Dat bijgevolg de bestreden beslissing dienaangaande niet afdoende gemotiveerd is;

Dat de derde bron van ANRS een document van 324 pagina's betreft; Dat verwerende partij de pagina's of tenminste de pertinente hoofdstukken niet preciseert; Dat bijgevolg het besluit van toegankelijkheid in 2013 moeilijk kan worden afgeleid uit dit stuk; Dat bijgevolg de bestreden beslissing dienaangaande niet afdoende gemotiveerd is;

Dat de vierde bron gebruikt door de arts adviseur namelijk 'country sheet Kameroen' van Caritas internationaal niet toegankelijk is; Dat verzoeker de site heeft gecodeerd op het internet maar dat de pagina niet bestond ; Dat bijgevolg het besluit van toegankelijkheid in 2013 niet kan worden afgeleid uit dit stuk; Dat bijgevolg de bestreden beslissing dienaangaande niet afdoende gemotiveerd is; Dat de bestreden beslissing een motivering per referentie bevat die illegaal is nu verzoeker geen toegang heeft tot de stukken en rapporten naar de welke verwerende partij en de ambtenaar-geneesheerverwijzing; Dat bijgevolg de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd;

c) DERDE ONDERDEEL

Overwegende dat de bestreden beslissing laat gelden dat er geen risico bestaat op ontorende al dan niet onmenselijke behandeling in geval van terugkeer naar haar land van herkomst daar waar de behandeling beschikbaar en toegankelijk is;

Dat ten eerste, de ambtenaar-geneesheerlaat gelden dat de behandeling beschikbaar is; Dat zij hiervoor de behandeling voorgeschreven door een gespecialiseerde arts wijzigt en vervangt door een ander geneesmiddel zonder hiervoor de patiënt op consultatie te hebben gehad en zonder zich hiervoor te verantwoorden ten aanzien van het medisch historiek van verzoekster en meer bepaald de weerstand die zij heeft en kan ontwikkelen in geval van wijziging van haar medicatie; Dat de medische behandeling van verzoekster door drie verschillende specialisten in inwendige geneeskunde - tropische ziekten werd bevestigd; Dat drie gespecialiseerde artsen de volgende adequate behandeling hebben bepaalt voor verzoekster : Reyataz, Norvir, Truvada; Dat verzoekster door deze behandeling is gestabiliseerd; Dat de arts adviseur (algemene deskundige) hun besluit tegenspreekt en laat gelden dat :

"Truvada (farmaceutische stof emtricitabine Henofovir) is beschikbaar in Kameroen.

De beschikbaarheid van atazanavir en van een monopreparaat ritonavir in Kameroen kan aan de hand van deze informatie niet bevestigd worden, doch als alternatief weerhouden we bijvoorbeeld Kaletra (farmaceutische stof lopinavir + ritonavir: een combinatiepreparaat van 2protease-inhibitoren)." Om te bepalen dat de behandeling beschikbaar is in het land van herkomst van verzoekster; Terwijl niet blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing dat Kaletra dezelfde farmaceutische stoffen als Norvir en Reyataz bevat;

Dat bijgevolg de wijziging van medische behandeling onzorgvuldig is; Dat daarenboven de ambtenaar-geneesheergeen rekening houdt met het feit dat Mevrouw IKOME in het verleden al enkele antiretrovirale behandelingen heeft gehad en dus weerstand kan bieden indien zij weer word onderworpen aan een behandeling in "eerste lijn"; Dat de ambtenaar-geneesheergeen bijkomende examens heeft uitgevoerd dienaangaande op verzoekster; Dat door zulke handeling en redenering de bestreden beslissing die verwijst naar het advies van de arts adviseur, het zorgvuldigheidsbeginsel schendt; Dat op basis van de elementen die ter kennis waren van de ambtenaar-geneesheer niet kon worden besloten dat de behandeling van verzoekster beschikbaar is; Dat bijgevolg een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel in combinatie met artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet worden vastgesteld;

Dat ten tweede, de arts adviseur laat gelden dat de behandeling toegankelijk is tot verzoekster; Dat de arts zich hiervoor baseert op bronnen daterend van 2010 die bovendien niet toegankelijk zijn tot verzoeker (zie hierboven); Dat gezien de functie en de missie van de arts-adviseur, zij de verplichting had om ten minste up-to-date informatie te gebruiken; Dat alweer het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden; Dat daarenboven het besluit tot toegankelijkheid van de medicatie tegenstrijdig is met de algemeen gekende feiten betreffende de gezondheidszorg in Kameroen; Dat blijkt uit algemene informatie dat de zorgen voor HIV-patiënten niet toegankelijk zijn; Dat uit de stukken toegevoegd (stuk 6) aan huidig verzoekschrift blijkt dat: Dat het BNP van Kameroen per inwoner van 1.180 \$ is terwijl deze van België 45.000 \$ is; Dat er 20 keer minder dokters per inwoner zijn in Kameroen dan in België; Dat binnen de bevolking ongeveer 600.000 inwoners besmet zijn door HIV dat dit 4% van de bevolking betreft; Dat op deze 600.000 personen, 260.000 een behandeling nodig hebben terwijl maar 40% deze behandeling effectief krijgt; Dat in 2012 zijn 30.000 personen omgekomen door AIDS; Dat bijgevolg 60 % van de geïnfecteerde HIV bevolking geen toegang tot antiretrovirale behandeling heeft; Dat dit de relevante feiten zijn waarvan verwerende partij rekening had moeten houden alvorens de bestreden beslissing aan te nemen; Dat bijgevolg verwerende partij artikel 9ter in combinatie met de

motiveringsverplichting schendt wanneer zij vaststelt dat een terugkeer in het land van herkomst geen risico inhoudt op een onmenselijke en ontorende behandeling nu de medische behandeling toegankelijk is in Kameroen."

2.1.2. Verzoekster betoogt dat zij behandeld wordt door een gespecialiseerde arts inwendige geneeskunde en dat de bestreden beslissing zich baseert op het advies van een algemeen geneeskundige. Zij beweert de ambtenaar-geneesheer het advies van een specialist niet zou kunnen tegenspreken en haar behandeling niet zou kunnen wijzigen. Zij stelt dat de eerste bron, Med-COI, waarnaar de arts-adviseur verwijst in haar advies, niet toegankelijk is voor haar. De tweede bron zou een website betreffen die niet meer bestaat en dat die zou dateren uit 2010, hieruit zou niet afgeleid kunnen worden dat de zorgen in Kameroen toegankelijk zijn in 2013. De verwerende partij zou de pertinente pagina's of hoofdstukken uit de derde bron niet specificeren. De vierde bron, Country Sheet Kameroen, van Caritas International, zou ook niet toegankelijk zijn. Zij betoogt dat de ambtenaar-geneesheer de door haar gespecialiseerde arts voorgeschreven behandeling vervangt door een ander geneesmiddel zonder haar op consultatie te hebben gehad, zonder haar te onderwerpen aan een bijkomend onderzoek en zonder een verantwoording te geven ten aanzien van haar medische historiek en de weerstand die zij heeft en kan ontwikkelen in geval van wijziging van haar medicatie. Zij stelt dat 60% van de met HIV besmette bevolking in Kameroen geen toegang zou hebben tot antiretrovirale behandeling.

De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, omdat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 juni 2013 blijkt dat de behandeling en de opvolging van haar ziekte beschikbaar zijn in Kameroen en dat de medische zorgen er toegankelijk zijn.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet bepaalt:

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

(...)

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. (...)"

Het advies van 10 juni 2013 van de ambtenaar-geneesheer stelt:

"Uit een studie van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt dat deze 34-jarige vrouw medische zorgen krijgt in het kader van een HIV- infectie.

We weerhouden uit het medisch getuigschrift van 29/05/2012 dat deze HIV-infectie in 2006 in Kameroen gediagnosticeerd werd, dat de betrokkene tot 2008 behandeld werd met Videx (farmaceutische stof didanosine: een nucleoside analoog of NRTI); Epivir (farmaceutische stof lamivudine: een nucleoside analoog) en Viamune (farmaceutische stof nevirapine : een niet-nucleoside analoog of NNRTI) en dat er bij aankomst in België een T4-aantal van 277/mm3 en een virale lading van 2939 copies/ml was. De reden van stopzetten van de beschreven antiretrovirale behandeling kan niet weerhouden worden uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen.

Sinds 23/09/2010 werd opnieuw antiretrovirale behandeling opgestart, met name Norvir 100 mg (farmaceutische stof ritonavir: een protease-inhibitor) , Truvada 1 per dag (farmaceutische stof emtricitabine + tenofovir: een protease- inhibitor) (status op 29/05/2012, dit is het recentste medisch getuigschrift waarover wij beschikken).

(...)

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kameroen:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene) :

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank:

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Advies dienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 23/06/2011 met uniek kenmerknummer CM-2030-2011.

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Advies dienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 02/06/2012 met uniek kenmerknummer CM-2444-2012.

o Van lokale artsen die in het land van herkomst werken en contractueel aangenomen werden door de Medische Advies dienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 08/10/2012 met uniek kenmerknummer CM-2613-2012.

Uit deze informatie blijkt dat labo-analyses (CD4, virale lading) en opvolging/behandeling door een HIV-specialist/internist/infectioloog beschikbaar zijn in Kameroen. Truvada (farmaceutische stof emtricitabine + tenofovir) is beschikbaar in Kameroen. De beschikbaarheid van atazanavir en van een monopreparaat ritonavir in Kameroen kan aan de hand van deze informatie niet bevestigd worden, doch als alternatief weerhouden we bijvoorbeeld Kaletra (farmaceutische stof lopinavir + ritonavir : een combinatiepreparaat van 2 protease-inhibitoren).

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Kameroen:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 11/04/2013:

Om de aids-epidemie in te dijken en te bestrijden ontwikkelt Kameroen preventiestrategieën en biedt het land in het kader van een "Plan National de lutte contre le Sida" zorgverlening aan. Het Strategisch Plan 2006-2010 heeft reeds resultaten opgeleverd, met name inzake de universele toegang tot de behandeling voor de HIV-patiënten. De inspanningen, die door het ministerie van volksgezondheid geleverd werden, hebben het mogelijk gemaakt om het aantal erkende behandelingscentra te verhogen. Voortaan dekken ze bijna 2/3 van de gezondheidsdistricten. Het feit dat de antiretrovirale middelen gratis zijn heeft bijgedragen tot een duidelijke stijging van het aantal patiënten die een behandeling volgen (tussen 2005 en 2009 is hun aantal verdubbeld) . De geneesmiddelen die gebruikt worden voor de behandeling van opportunistische infecties zijn eveneens gratis.

(...)

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Kameroen."

De ambtenaar-geneesheer verwijst in het advies naar bronnen waarvan de informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van verzoekster. Verzoekster beschikte over de mogelijkheid tot inzage in die informatie in het administratief dossier. Voor zoveel als nodig wijst de Raad op de procedure van inzage van het dossier in het kader van de openbaarheid van bestuur, conform de Wet van 11 april 1994. Artikel 4 van de Wet van 11 april 1994 bepaalt:

"Het recht op het raadplegen van een bestuursdocument van een federale administratieve overheid en op het ontvangen van een afschrift van het document bestaat erin dat eenieder, volgens de voorwaarden bepaald in deze wet, elk bestuursdocument ter plaatse kan inzien, dienomtrent uitleg kan krijgen en mededeling in afschrift ervan kan ontvangen.

Voor documenten van persoonlijke aard is vereist dat de verzoeker van een belang doet blijken.

De Koning kan de bemiddeling door de gemeentebesturen regelen voor de raadpleging of de verbetering van documenten op grond van deze wet."

Artikel 5 van de Wet van 11 april 1994 bepaalt:

"Inzage, uitleg of mededeling in schrift van een bestuursdocument geschiedt op aanvraag. De vraag vermeldt duidelijk de betrokken aangelegenheid en, waar mogelijk, de betrokken bestuursdocumenten en wordt schriftelijk gericht aan de bevoegde federale administratieve overheid, ook wanneer deze het document in een archief heeft neergelegd. (...)"

Verzoekster kan niet gevolgd worden in het betoog dat de ambtenaar-geneesheer haar behandeling zou wijzigen. De ambtenaar-geneesheer stelt dat de beschikbaarheid van atazanavir en van een monopreparaat ritonavir in Kameroen niet bevestigd kan worden, maar dat er wel een alternatief beschikbaar is: Kaletra weerhouden (farmaceutische stof lopinavir + ritonavir: een combinatiepreparaat

van 2 protease-inhibitoren). De verzoekende partij toont niet aan dat het alternatieve middel Kaletra niet dezelfde werking als atazanavir zou hebben.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet in fine blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling kan onderzoeken. Dergelijk onderzoek is dus geen wettelijke verplichting. De ambtenaar-geneesheer kan zodoende wettelijk op basis van de door verzoekster ingediende medische attesten een advies opstellen. De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij rechte beschikt. Er wordt immers, met verwijzing naar de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet gemotiveerd waarom verzoekster niet in aanmerking komt voor machtiging tot verblijf. De bestreden beslissing gaat in op de door verzoekster aangehaalde elementen en neergelegde bewijsstukken. Uit het verzoekschrift blijkt ook dat verzoekster deze motieven kent, zodat een schending van de formele motiveringsplicht niet wordt aangetoond.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de overheid bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoekster slaagt er niet in aan te tonen met welke feiten of gegevens, die aan verweerder gekend waren of gekend dienden te zijn op het ogenblik van de beslissing, verweerder geen rekening heeft gehouden.

Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kan verzoekster ook niet gevolgd worden waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel geschonden werd (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het eerste middel is ongegrond.

2.2.1. Verzoekster voert een tweede middel aan:

"SCHENDING VAN ARTIKEL 2, 5, 10, 11 BIS VAN DE WET VAN 22 AUGUSTUS 2002 BETREFFENDE DE RECHTEN VAN DE PATIËNT, VAN ARTIKEL 15 VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 10 NOVEMBER 1967 NR. 79 BETREFFENDE DE ORDE DER GENEESHEREN, ARTIKEL 3, 119/122, 124, 126 EN 141 VAN HET CODE VAN GENEESKUNDIGE PLICHTENLEER. (...)

Overwegende dat in casu in strijd met vorige wetsbepalingen, de Dienst Vreemdelingenzaken verwijst naar het advies van de arts-adviseur, KG (stuk 3); Terwijl deze arts in strijd met artikel 119 de patiënt nog nooit persoonlijk heeft onderzocht of medische onderzoeken heeft aangevraagd terwijl de geneesheer G de behandeling van verzoekster wijzigt; Dat daarenboven de ambtenaar-geneesheer in strijd met artikelen 3 en 141 van het deontologische code, zich bewust buiten de grenzen van haar kennis en mogelijkheden bevindt wanneer zij, in haar hoedanigheid van algemene geneesheer het besluit van drie specialisten in inwendige geneeskunde en tropische ziekten (stuk 5) tegensprekt en onbevoegd optreedt; Dat uiteindelijk in strijd met het hierboven vermeld artikel 126, §4 de ambtenaar-geneesheer zich inmengt in de behandeling; Dat de Dienst Vreemdelingenzaken niet zorgvuldig te gang gaat in de voorbereiding van de beslissing wanneer ze zich baseert op een advies van een arts die flagrant bovenvermelde wetsbepalingen schendt; Dat bijgevolg in strijd met deze vermelde wetsbepalingen en in combinatie met haar motiveringsplicht en zorgvuldigheidsplicht verwerende partij de bestreden beslissing baseert op het advies van de arts-adviseur;"

2.2.2. Verzoekster betoogt dat er in de bestreden beslissing verwezen wordt naar het advies van de ambtenaar-geneesheer die haar niet persoonlijk onderzocht en die haar behandeling gewijzigd zou hebben. Zij stelt dat de ambtenaar-geneesheerhaar behandelende artsen-specialisten zou tegenspreken.

De Raad verwijst naar de bespreking van het eerste middel. De door verzoekster ingeroepen bepalingen doen geen afbreuk aan de toepassing van de vreemdelingenwet. De Raad is bovendien niet bevoegd om zich uit te spreken over de code van geneeskundige plichtenleer of de rechten van de patiënt.

Het tweede middel is ongegrond.

3. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 twaalf juni tweeduizend vijftien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

M. MILOJKOWIC