

Arrest

nr. 157 872 van 8 december 2015
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Nepalese nationaliteit te zijn, op 5 juli 2013 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 29 mei 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. De bestreden beslissing werd aan verzoeker ter kennis gebracht op 6 juni 2013.

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 19 oktober 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 februari 2010 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet).

Op 24 mei 2013 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag ongegrond.

Dit is thans de bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.02.2010 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 07.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen) :

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.

Er werden medische elementen aangehaald door G. L. die echter niet weerhouden konden worden (zie medisch verslag arts-adviseur d.d. 24.05.2013)

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 (nog geen bevel afgeleverd), 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."

2. Onderzoek van het beroep

Verzoeker voert in zijn enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29 juli 1991 aangaande de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, 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 beginselen van behoorlijk bestuur, meer specifiek van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel.

Hij licht zijn enig middel toe als volgt:

"Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoeker d.d. 12.02.2010 artikel 9 ter, ongegrond is.

Redenen: "[...]"

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

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 12.02.2012. Deze aanvraag werd ontvankelijk verklaard en verzoeker werd in het bezit gesteld van een AI.

Verzoeker wenst dan ook de volgende opmerkingen te maken:

1) Aangaande de gezondheidstoestand van verzoeker

Verzoeker diende zijn aanvraag in op 12.02.2010. Daarbij voegde hij twee medische attesten opgesteld door de behandelende geneesheer.

Dat verzoeker niet begrijpt waarom DVZ in zijn beslissing stelt dat de aandoeningen van verzoeker geen bedreiging zouden inhouden voor zijn leven. Verzoeker heeft immers last van een reactieve depressie ! De behandelende geneesheer acht een regelmatige opvolging absoluut noodzakelijk, dat dit ook een indicatie is van de graad van ernst.

Dr. W. spreekt van een behandeling van ten minste één jaar, maar kan zich niet verder specificeren.

Bovendien dient verzoeker tot drie verschillende soorten medicatie in te nemen. Dat dit dan ook een indicatie geeft van de graad van ernst van de aandoening.

In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoeker ernstig ziek is en behandeld dient te worden, 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:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er

geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

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.

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoeker een standaard medisch getuigschrift 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.

Verzoeker lijdt aan een zware vorm van depressie waarbij een nauwgezette opvolging vereist is.

Hoe kan een ziekte waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een langdurige behandeling, geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Dr. W. spreekt van een behandeling die ten minste één jaar zal duren. Bijgevolg mag men ervan uitgaan dat het hier gaat over een aandoening die nauwgezette zorg en opvolging vereist. Dit wordt ook bevestigd door de behandelende geneesheer.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoeker de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoeker niet krijgen in zijn land van herkomst!

Ook de ontvankelijkheidsbeslissing van DVZ geeft een zekere indicatie over de graad van ernst van de aandoening van verzoeker.

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 de behandelende geneesheer verzoeker wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten of slechts een deel ervan. Dat dit kennelijk onzorgvuldig is van de arts-attaché.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoeker, grondig zou onderzocht hebben!

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! Bovendien kan verzoeker zich niet akkoord verklaren met de motivering van de arts-attaché:

"De vooropgestelde behandelingstermijn van (minstens) 1 jaar is intussen ruimschoots verstreken. We beschikken ook niet over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische op puntstelling, ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische . diagnostiek, de graad van ernst; en de noodzaak tot psychiatrische behandeling/opvolging, en/of met betrekking tot een lopende regelmatige psychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandbeeld onder behandeling na november 2009.. "

Dat verzoeker niet begrijpt hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen!

Dat dit werkelijk onbegrijpelijk is voor verzoeker! Verzoeker lijdt aan een ernstige vorm van depressie!

Dat dit wel degelijk een bedreiging voor zijn leven inhoudt! Het mag duidelijk zijn dat de arts-attaché onmogelijk een correcte beoordeling kon maken. Het is opvallend dat men dit dossier niet met de nodige zorgvuldigheid en redelijkheid heeft behandeld en zich na een periode van meer dan 3 jaar voornamelijk beperkt heeft tot de verwijzingen naar de duur van de behandeling.

Men heeft op geen enkel moment enige actie ondernomen om de medische toestand van verzoeker echt te kunnen inschatten. Verzoeker hoopte dat de arts-attaché hem minstens zou onderzoeken om de medische toestand van verzoeker te kunnen inschatten. Gelieve in de bijlage zo'n bijkomend verzoek van DVZ terug te vinden. (zie stuk 4) Het feit dat DVZ nagelaten heeft deze bijkomende informatie op te vragen, getuigt van een onzorgvuldigheid en gebrek aan motivatie om een zo correct mogelijk beeld van de aandoening van verzoeker te bekomen!

Uit het voorgaande blijkt dus zeer duidelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden is! Verzoeker kan op geen enkele manier afleiden waarom men geen rekening houdt met de door hem aangehaalde elementen. Indien DVZ dit gedaan had, hadden zij de nodige informatie kunnen afleiden uit de bijlagen.

Indien de arts-attaché verzoeker onderzocht had, zou hij tot dezelfde conclusie gekomen zijn als de behandelende geneesheer, namelijk dat verzoeker ernstig ziek is en dat de enige oplossing recht op verblijf is voor hem. Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot ongegrondheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker 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 . 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 hadden nagelezen. En het dossier of verzoeker met de nodige zorg onderzocht hadden. 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 niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1. Minstens heeft de arts-attaché niet de actuele situatie willen beoordelen of onderzoeken.

DVZ lijkt de ratio legis van de procedure en zelfs de beslissingen van uw Raad naast zich neer te leggen door, deze procedure met de voeten te treden en uw Raad tot tussenkomst te verplichten.

Dient DVZ er niet op gewezen te worden de aanvraag van verzoeker conform te behandelen en de geldende regelgeving toe te passen?!

Indien men het medisch getuigschrift en het administratief dossier van verzoeker in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om de graad van ernst van de aandoening van verzoeker te bepalen. Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoeker uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat. Dat het duidelijk mag blijken dat de arts-attaché geen rekening heeft gehouden met de medische toestand van verzoeker, in het nemen van zijn beslissing. Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn 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." 1

1 L.P Suetens, "Algemene beginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State" T B P 1981.

DVZ dient te onderzoeken of zijn 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 dit kennelijk onredelijk is en onzorgvuldig van DVZ. In eerste instantie werd de aanvraag van verzoeker ontvankelijk verklaard! Dat dit dan ook reeds een indicatie geeft over de graad van ernst! Dat DVZ rekening dient te houden met ALLE elementen in het dossier. Het feit dat zij dit niet doet, is een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

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

Hoe kan een ziekte waarbij men langdurig behandeld dient te worden geen reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen? Verzoeker is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken! Dat DVZ het vertrouwensbeginsel op flagrant schendt! Het vertrouwensbeginsel houdt in dat een partij mag vertrouwen op uitspraken en uitgaan van gedragingen van de wederpartij. DVZ heeft na een procedure van meer dan drie jaar, waarvan hij bijna drie legaal op het grondgebied verblijft, de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaard. Het mag duidelijk zijn dat dit het vertrouwensbeginsel schendt! Uit de acties van verwerende partij bleek op geen enkele wijze dat de aanvraag van verzoeker ongegrond verklaard zou worden! Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoeker ongegrond te verklaren en de aanvraag niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

De arts-attaché vermeldt in zijn advies het volgende: "... .de verwachte duur van de behandeling minstens 1 jaar bedroeg..." Men verwijst hiermee naar het medisch getuigschrift dd 25.11.2009, het laatst gekende medisch getuigschrift.

Toch acht men de medische situatie van verzoeker onduidelijk... Dat dit werkelijk onbegrijpelijk is! Uit het voorgaande blijkt zeer duidelijk dat de aanvraag van verzoeker onzorgvuldig behandeld is!

Desbetreffend attest spreekt immers over een behandeling die nog zeker tot november 2010 zal duren. Toch wacht men nog 2 jaar en half om een beslissing te nemen m.b.t. de aanvraag van verzoeker, met een loutere vermelding naar de behandelingsduur. Dat dit werkelijk onaanvaardbaar is!

Bovendien blijkt de onzorgvuldigheid en de willekeur in het onderzoek van het dossier van verzoeker eens te meer in de opmerking die verwerende partij maakt aangaande zijn asielaanvraag.

De bestreden beslissing vermeldt het volgende:

Gezien de asielprocedure van betrokkene nog lopende is (nog geen bevel afgeleverd), 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. Uit het administratief dossier van betrokkene blijkt echter zeer duidelijk dat zijn asielaanvraag op 25.10.2010 afgesloten werd door de Raad voor Vreemdelingenzaken. Dat het kennelijk onzorgvuldig is van verwerende partij om het tegendeel te beweren. Dat verzoeker van mening is dat men zijn dossier verward met een ander en dat de beslissing bijgevolg onaanvaardbaar is! Verzoeker kan op geen enkele wijze afleiden of de bestreden beslissing wel genomen is op basis van zijn dossier, dat de bestreden beslissing dan ook vernietigd dient te worden.

2) Aangaande de situatie in Nepal

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

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Nepal. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken. Meer nog, men stelt dat medicatie niet nodig zou zijn en dit zonder enig onderzoek! Alhoewel verzoeker dit wel aanhaalt in zijn verzoekschrift, weigert DVZ om dit te onderzoeken! DVZ stelt, onterecht, in haar beslissing dat dit zou gaan om niet-medische elementen en dat zij deze niet dienen te onderzoeken.. Dat dit een flagrante schending uitmaakt van het zorgvuldigheidsbeginsel! Uit de medische informatie die verzoeker bij zijn aanvraag voegde, blijkt zeer duidelijk dat verzoeker ernstig ziek is, bijgevolg dient de situatie in het land van herkomst eveneens onderzocht te worden. Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen of de juiste medische ondersteuning in Nepal.

Het feit dat DVZ vermeldt dat betrokkene 'kennelijk' niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit is geen afdoende motivering om de situatie in het land van herkomst niet te onderzoeken!

Dat DVZ het rechtzekerheidsbeginsel flagrant schendt!

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

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

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/11 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 zijn 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.' Uw Raad blijft zich duidelijk uitspreken over deze kwestie. Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers 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 art 3 van het 2 A. MAST, J. DU JARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, o.c., 53-54; VAN GERVEN, W., Le., 964.

EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

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! Verzoeker dient regelmatig opgevolgd te worden! Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoeker waarom DVZ de beschikbaarheid van deze behandeling in het land van herkomst niet onderzoekt.

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 onbegrijpelijk voor verzoeker waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen die verzoeker aanhaalt in zijn verzoekschrift. Verzoeker kan uit de bestreden beslissing op geen enkele manier afleiden waarom DVZ geen rekening heeft gehouden met het feit dat verzoeker nood heeft aan regelmatige opvolging en medicatie en of hij deze kan bekomen in zijn land van

herkomst. De bestreden beslissing schendt aldus 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 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.

Het is onbegrijpelijk voor verzoeker waarom men geen rekening houdt met ALLE elementen die hij aanhaalt in zijn verzoekschrift. Dat verzoeker dan ook meent dat zijn aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld. Dat verzoeker dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van het feit dat deze beslissing de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt."

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 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet 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; RvS 24 februari 2005, nr. 141.180). Het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Een lezing van de bestreden beslissing toont aan dat de bestreden beslissing zowel de juridische grondslag van de bestreden beslissing vermeldt als de feitelijke overwegingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen.

Verzoeker voert herhaaldelijk aan dat hij niet begrijpt waarom de gemachtigde, in navolging van het advies van de arts-adviseur, heeft gesteld dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening die een ernstige bedreiging vormt voor zijn leven of fysieke integriteit. Hij stelt de vraag op basis van welke concrete elementen de arts-adviseur tot zijn conclusie is gekomen en hij zou op geen enkele manier kunnen afleiden waarom men geen rekening houdt met de door hem aangehaalde elementen.

De Raad meent dat uit het advies van de arts-adviseur, waarnaar de bestreden beslissing verwijst en waarop de bestreden beslissing volledig is gebaseerd, duidelijk blijkt op basis van welke medische attesten zij haar advies heeft gestoeld nu deze in detail zijn opgesomd en waarom zij van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een ziekte lijdt die een reëel risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is. De arts-adviseur erkent dat verzoeker zich in 2009 met een reactieve depressie presenteerde, doch stipt aan dat de behandelende arts een behandelingstermijn van (minstens) 1 jaar vooropstelde, die op het ogenblik van de bestreden beslissing ruimschoots was verstreken. Ze vervolgt dat ze niet beschikt over bijkomende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde psychiatrische op puntstelling, ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek, de graad van ernst en de noodzaak tot psychiatrische behandeling/opvolging, en/of met betrekking tot een lopende regelmatige psychiatrische opvolging en/of aangaande de verdere evolutie van het psychiatrisch toestandsbeeld onder behandeling na november 2009. Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften blijkt volgens de arts-adviseur niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk was/is in verband met een eventuele reële suïcidedreiging of een eventuele decompensatie.

De bestreden beslissing geeft duidelijk en op afdoende wijze de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Aldus is aan het voormelde normdoel van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en aan artikel 62 van de Vreemdelingenwet voldaan.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen 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 van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat 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).

Het vertrouwensbeginsel is een beginsel van behoorlijk bestuur dat moet vermijden dat de rechtmatige verwachtingen welke de burger uit het bestuursoptreden put, te kort worden gedaan. Dit houdt in dat de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid of op toezeggingen of beloften die de overheid in een concreet geval heeft gedaan (RvS 22 maart 2004, nr. 129.541).

Aangaande het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel 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.

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 (I. OPDEBEECK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349).

Het onderzoek naar de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel gebeurt in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoeker eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§1

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

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.”

In het eerste onderdeel van het enig middel gaat verzoeker in op zijn gezondheidstoestand en stelt hij te lijden aan een reactieve depressie waarvoor opvolging absoluut noodzakelijk is nu de behandelende arts sprak van een behandeling van ten minste 1 jaar en drie verschillende soorten medicatie heeft voorgeschreven. Hij meent dat een ziekte, waarbij men enkel van stabilisatie van symptomen kan spreken en van een langdurige behandeling, automatisch een reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit. Hij wijst op het feit dat de gemachtigde de aanvraag ontvankelijk heeft verklaard, hetgeen wijst op de ernst van de aandoening en het zou volgens hem duidelijk zijn dat de conclusies van de arts-adviseur anders zijn dan die van de behandelende geneesheer. Hij meent dat indien de arts-adviseur hem zou onderzocht hebben, hij tot een heel andere conclusie zou gekomen zijn. Het advies van de arts-adviseur zou enkel gericht geweest zijn op het ongegrond verklaren van de aanvraag.

Uit de voorgaande argumentatie blijkt dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling van de ernst van zijn aandoening. De Raad stelt vooreerst vast dat de arts-adviseur wel degelijk erkent dat verzoeker in 2009 lijdt aan een reactieve depressie als gevolg van problemen in het thuisland en de vlucht uit het land. Op dit punt kan alvast geen tegenstrijdigheid worden vastgesteld met de attesten van de behandelende huisarts. De arts-adviseur stipt echter terecht aan dat de behandelende arts in diens attest van 2009 sprak van een behandelingsduur van minstens een jaar en dat die termijn intussen ruimschoots is verstreken. De Raad stelt na lezing van de voorgelegde medische attesten vast dat de

behandelende arts nergens heeft geattesteerd dat enkel een stabilisatie van de symptomen kan bereikt worden, nu de arts in zijn attest van 26 november 2009 tweemaal “ja” heeft geantwoord op de vragen “Verbeterbaar?” en “Geneesbaar?”. De Raad stelt inderdaad vast dat de behandelende arts gewag heeft gemaakt van een noodzakelijke opvolging door een huisarts of psychiater en drie soorten medicatie in 2009 had voorgeschreven. Maar, het is eveneens onmiskenbaar dat de behandelende arts bij de verwachte duur van de behandeling “1 jaar minstens” had geantwoord. Ook al impliceert de term “minstens” dat het mogelijk is dat nadien nog medicatie en opvolging zouden vereist zijn, moet de Raad vaststellen dat verzoeker nadien geen enkel attest meer heeft voorgelegd om te staven dat hij ondanks het verstrijken van dat jaar volgend op het opstellen van het attest, met name sedert november 2010 toch nog behoefte had of heeft aan een behandeling. Verzoeker liet inderdaad na zijn aanvraag dienaangaande nog te actualiseren. Enkel ter zitting stelt de raadsvrouw van verzoeker dat hij in 2012 terug werd opgenomen, doch dit werd niet vermeld in het verzoekschrift, noch werd enig stavingsstuk gevoegd.

Waar verzoeker verwijst naar de ontvankelijkheidsbeslissing die een indicatie is van de ernst van de aandoening, merkt de Raad op dat de ontvankelijkheidsbeslissing dateert van 7 juli 2010, dit was voor het invoegen van het vierde lid in artikel 9ter, § 3 van de Vreemdelingenwet. Het is pas door de wet van 8 januari 2012, zoals gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 6 februari 2012 dat de ambtenaar-geneesheer in het kader van de ontvankelijkheidsprocedure reeds nagaat of de ziekte al dan niet kennelijk beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid. Uit de ontvankelijkheidsbeoordeling destijds kon dus geen *prima facie* beoordeling van de ernst van de aandoening worden afgeleid.

Waar verzoeker meent dat de arts-adviseur hem had moeten onderzoeken omdat hij bijgevolg een ander oordeel zou toegedaan geweest zijn, merkt de Raad vooreerst op dat de arts-adviseur conform artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet enkel indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken of bijkomend advies kan inwinnen. Nu er *in casu* ook geen kennelijke tegenstrijdigheid kan vastgesteld worden tussen de attesten van de behandelende arts en dat van de arts-adviseur, kan de Raad evenmin volgen dat mits onderzoek de arts-adviseur een andere mening zou toegedaan zijn, laat staan dat zij tot de conclusie zou gekomen zijn dat verblijfsrecht voor hem de enige oplossing is. Hoe dan ook betekent een eventuele tegenstrijdige visie tussen de behandelende arts en de arts-adviseur niet noodzakelijk dat de arts-adviseur kennelijk onredelijk of onzorgvuldig te werk zou gegaan zijn.

Verzoeker stelt herhaaldelijk dat het zorgvuldigheidsbeginsel is geschonden nu de gemachtigde geen rekening zou gehouden hebben met alle elementen in het dossier, de stukken maar heel oppervlakkig zou bekeken hebben en de actuele situatie niet zou willen beoordelen hebben. Verzoeker preciseert echter nooit met welke stukken of welke actuele gegevens er geen rekening zou gehouden zijn, of welke stukken maar oppervlakkig zouden onderzocht zijn. Verzoeker stipt aan dat het voor de arts-attaché onmogelijk was een correcte beoordeling te maken nu zij na een periode van meer dan drie jaar zich heeft beperkt tot een verwijzing naar de duur van de behandeling en er op geen enkel moment enige actie werd ondernomen om de medische toestand van verzoeker echt in te schatten, terwijl hij hoopte op een persoonlijk medisch onderzoek van de arts-attaché. De Raad stelt vast dat er inderdaad veel tijd is verstreken tussen het indienen van de aanvraag en de ongegrondheidsbeslissing, doch de arts-attaché kon in deze terecht verwijzen naar het feit dat de behandelende arts zijn voorgeschreven medicatie en behandeling door huisarts of psychiater maar minstens gedurende 1 jaar nodig achtte. Het behoort in een dergelijke situatie tot de zorgvuldigheidsplicht van de verzoeker om, indien na het verstrijken van die periode wel degelijk nog een behandeling vereist is, zijn dossier te actualiseren in plaats van te hopen op een persoonlijk medisch onderzoek of een bijkomende vraag tot inlichtingen op initiatief van de arts-attaché. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel kan in die omstandigheden niet worden aangenomen.

Verzoeker ziet eveneens een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel in het feit dat de gemachtigde in de bestreden beslissing de instructie gaf aan de burgemeester het attest van immatriculatie verder te verlengen nu er nog een asielprocedure lopende was daar er nog geen bevel was afgegeven. Hij stipt immers aan dat zijn asielprocedure wel reeds was afgesloten op 25 oktober 2010 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Hieruit zou verwarring blijken met een ander dossier, dermate dat verzoeker zelfs op geen enkele wijze zou kunnen afleiden of de bestreden beslissing wel genomen is op basis van zijn dossier. De Raad stelt vast dat de gemachtigde in deze uitdrukkelijk heeft gewezen op het feit dat er nog geen bevel was afgeleverd. Uit het administratief dossier blijkt dat er inderdaad pas op 6 juni 2013 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies) werd genomen. De Raad steunt bijkomend geenszins de stelling als zou verzoeker “op geen enkele wijze” kunnen afleiden of de bestreden beslissing wel is genomen op basis van zijn dossier. Verzoeker betwist immers niet dat zijn persoonlijke coördinaten correct werden opgenomen in de bestreden beslissing, noch dat in het advies van de arts-attaché, waarnaar de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwijst, naar de medische attesten wordt verwezen die op zijn medische situatie betrekking hebben en dat de arts-attaché eveneens een inhoudelijke analyse heeft gemaakt van de door hem voorgelegde attesten. Een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt evenmin op deze grond.

Verzoeker stelt herhaaldelijk dat de aanvraag en het medische attest beantwoorden aan de *ratio legis* van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet nu de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling worden vermeld. Echter, het feit dat deze elementen waren vermeld in de aanvraag en het medisch attest, heeft betrekking op de ontvankelijkheid van de aanvraag conform artikel 9ter, § 3, 3^o *iuncto* paragraaf 1, vierde lid van de Vreemdelingenwet en houdt geenszins in dat de aanvraag eveneens gegrond moet worden verklaard.

Waar verzoeker aanstipt dat de gemachtigde onredelijk lang heeft gewacht met het antwoord op zijn aanvraag, nl. meer drie jaar, merkt de Raad op dat een behandelingsduur van meer dan drie jaar op zich geen aanleiding geeft tot de onwettigheid van de bestreden beslissing. Bijkomend ziet de Raad het belang niet in van dit argument, nu verzoeker gedurende de periode na de ontvankelijkheidsbeslissing kon genieten van legaal verblijf onder een attest van immatriculatie. Verzoeker geeft aan dat gezien de behandelingsduur, op geen enkele wijze bleek dat de aanvraag ongegrond zou verklaard worden en acht dit een schending van het vertrouwensbeginsel en het rechtzekerheidsbeginsel. De Raad meent dat een zekere behandelingsduur op zich niet kon leiden tot de rechtmatige verwachting van verzoeker dat zijn aanvraag zou gegrond verklaard worden. De gemachtigde heeft met het ontvankelijk verklaren van de aanvraag en de behandelingstermijn geenszins enige belofte of toezegging gedaan dat de aanvraag gegrond zou worden verklaard.

Verzoeker stipt aan dat uit de motivering blijkt dat verzoeker reeds een vergevorderde aandoening van zijn ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens zijn aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden hetgeen een flagrante schending van het redelijkheidsbeginsel zou uitmaken. De Raad erkent dat de beschouwingen van de arts-attaché in het advies aangaande de actuele directe bedreiging voor het leven of actuele kritieke gezondheidstoestand geenszins volstaan voor een onderzoek aangaande alle aspecten van de geboden bescherming door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, nu vaststaande rechtspraak van de Raad (RvV 12 december 2014, nrs. 135.035; 135.037; 135.038; 135.039) en de Raad van State (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961 en RvS 28 november 2013, nr. 225.633) duidelijk stellen dat de bescherming die wordt geboden door artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ruimer is dan de bescherming geboden door artikel 3 van het EVRM, nu artikel 9ter van de Vreemdelingenwet eveneens het luik bevat dat moet worden nagegaan of er sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf. De Raad volgt dan ook in het geheel niet de tegenovergestelde redenering van verweerder in de nota. Echter, *in casu* heeft de arts-adviseur wel degelijk gemotiveerd dat de aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van gewoonlijk verblijf en heeft zij hierbij duidelijk gesteld dat de behandelende arts maar een behandelingstermijn had vooropgesteld van minstens 1 jaar die op het ogenblik van de bestreden beslissing reeds ruimschoots was verstreken. Verzoeker betwist de argumenten niet dat de voorziene behandelingsperiode is verstreken, dat er geen verdere psychiatrische oppuntstelling heeft plaatsgevonden en dat er geen reële suïcidedreiging is of geen psychotische decompensatie. Bij gebrek aan actualisering door verzoeker na het verstrijken van dat jaar volgend op het attest van de behandelende huisarts, kon de arts-adviseur er impliciet en redelijkerwijs van uitgaan dat de noodzaak aan behandeling niet langer was aangetoond. In een dergelijke situatie kan dan ook niet redelijkerwijs worden verwacht dat de arts-adviseur nagaat of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, de zorgvuldigheidsplicht, het vertrouwensbeginsel, het rechtzekerheidsbeginsel of artikel 9ter van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

In zijn tweede onderdeel van het middel gaat verzoeker in op de situatie in Nepal. Hij stipt aan dat de gemachtigde faalt in het naleven van het zorgvuldigheidsbeginsel, nu de arts-adviseur zonder onderzoek en zonder concrete elementen zou gezegd hebben dat zijn aandoening geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en zij niet heeft onderzocht of de medicijnen in Nepal beschikbaar en toegankelijk zijn. Hij meent dat het feit dat DVZ vermeldt dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit op zich niet afdoende is om de situatie in het land niet te onderzoeken. Ook zou de gemachtigde in de beslissing gewezen hebben op niet-medische elementen die niet dienen onderzocht te worden.

De Raad kan dit niet volgen. Indien de arts-adviseur niet op onredelijke of onzorgvuldige wijze, noch met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet of van enig ander rechtsbeginsel, zoals *supra* werd vastgesteld, tot de conclusie is gekomen dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit en eveneens heeft gemotiveerd dat de aandoening geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het herkomstland is, dan kan niet redelijkerwijs van haar verwacht worden dat zij toch de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een niet-noodzakelijke behandeling onderzoekt. In dat geval kan geen

onzorgvuldigheid, onredelijkheid of gebrekkige motivering worden weerhouden. Bovendien leest de Raad nergens in de bestreden beslissing, noch in het advies dat er niet-medische elementen zouden zijn waarmee geen rekening dient te worden gehouden.

Op grond van deze argumenten kan evenmin een schending van artikel 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991, van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel weerhouden worden.

Waar verzoeker in de aanhef van zijn eerste middel nog een 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 Vreemdelingenwet en van de beginselen van behoorlijk bestuur, laat hij na om te duiden op welke wijze de bestreden beslissing deze bepaling schendt, dermate dat dit niet op ontvankelijke wijze werd aangevoerd.

Het eerste en enige middel is deel onontvankelijk, deels ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht december tweeduizend vijftien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES