



Arrest

nr. 164 891 van 30 maart 2016
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bosnische nationaliteit te zijn, op 8 april 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 februari 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 onontvankelijk wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13sexies).

Gezien titel Ibis, 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 tot vaststelling van het rolrecht van 31 mei 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 2 februari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. LUYTENS, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient op 29 maart 2012 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 21 juni 2012 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Die beslissing wordt ingetrokken op 30 juli 2012.

1.3. Op 13 augustus 2012 wordt de aanvraag opnieuw onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing wordt een beroep ingesteld bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De onontvankelijkheidsbeslissing van 13 augustus 2012 wordt vernietigd bij arrest nr. 92 393 van 29 november 2012.

1.4. Op 26 februari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 29 maart 2012 onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan verzoekster op 9 maart 2013 in kennis wordt gesteld. De motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

T.A.

(...)

nationaliteit: Bosnië-Herzegovina

(...)

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.

Reden:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 19.02.2013 (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 geen 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 3 van het EVRM 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, Decision, 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 bijgevolg 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 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 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."

1.5. Op 26 februari 2012 neemt de gemachtigde tevens een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod (bijlage 13sexies). Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

"Bevel om het grondgebied te verlaten

In uitvoering van de beslissing van M.V., attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de persoon die verklaart te heten:

T.A. (...) en van nationaliteit Bosnië en Herzegovina te zijn

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 7 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 2° zij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd:

In toepassing van artikel 74/14,§3, van de wet van 15 december 1980:

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 26.09.2012 en betekend op 01.10.2012

INREISVERBODEN

In uitvoering van artikel 74/11, §1, eerste lid, van de wet van 15 december van 1980, gaat de beslissing tot verwijdering gepaard met een inreisverbod van drie jaar in volgende gevallen:

2° niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan: de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: het bevel om het grondgebied te verlaten, afgeleverd op 26.09.2012 en betekend op 01.10.2012."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoekster de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 1 tot 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de kracht van gewijsde van het arrest nr. 92 393 van de Raad. Het middel wordt als volgt uiteengezet:

"Doordat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is en ten onrechte besluit dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9 ter§1.

Eerste onderdeel

Doordat zij stelt dat de ziekte kennelijk geen directe dreiging vormt voor het leven of de fysieke integriteit van verzoekster.

Doordat zij verwijst naar het advies van de raadgevend geneesheer dd 19/2/2013 die overduidelijk aangeeft in zijn beschouwingen dat hij de psychiatrische beelden minimaliseert (- de validiteit van de gebruikte schaal wordt nergens officiëel bevestigd, enz) -en daarbij blijk geeft van het in twijfel trekken van de bevindingen van de arts psychiater -

en stelt dat er geen sprake meer is van een onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit.

Terwijl artikel 9 ter§1 1 et §3 van de wet als volgt luiden :

9ter § 1 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.

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk [...] :

1°

2°

3°

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

Terwijl het woordje "kennelijk" in §3, 4° van essentieel belang is bij het beoordelen van de redelijkheid van de bestreden beslissing;

Terwijl uit het standaard medisch attest van psychiater Dr Romberg dd 5/3/2012 blijkt dat verzoekster lijdt aan een PTSD van ernst 4 op een schaal van 4 en een zware depressieve episode van 4 op een schaal van 4 met suïcide gedachten, enz

Dat de medicatie zwaar is en verzoekster kort tevoren stationair behandeld in de psychiatrie voor een periode van 26/12/2011 tot 12/2/2012; dat het risico (o.a. op zelfmoord) bij stopzetting zeer hoog werd

ingeschat; dat het ontslagrapport werd gevoegd alsook een ouder psychiatrisch verslag van psychiater Dr. Lohman waaruit ook al de ernstige graad van de aandoening bleek.

Terwijl dus vaststaat dat er wel degelijk een ernstige ziekte voorligt die bij de minste destabilisatie aanleiding geeft tot decompensatie, en opname in de psychiatrie noodzakelijk maakt.

Terwijl het arrest nr 92 393 dd 29/11/2012 inzake RvV 108 488/11 bevestigde dat "uit het voorliggend medisch attest blijkt dat verzoekster lijdt aan een PTSD van ernst 4 op een schaal van 4 en een zware depressieve episode van 4 op een schaal van 4 met suïcide gedachten, dat de medicatie die zij behoeft zwaar is en verzoekster stationair behandeld werd in de psychiatrie van 26/12/2011 tot 12/2/2012 en het risico bij stopzetting van de behandeling zeer hoog werd ingeschat, en daar uit niets blijkt dat verzoekster aan een banale aandoening lijdt";

Terwijl dit arrest definitief is en kracht van gewijsde geniet zodat verwerende partij (en haar raadgevend- geneesheer) gehouden is de bepalingen ervan te respecteren.

Terwijl hij dus geenszins de validiteit van de schaal van de graad van ernst in twijfel dient te trekken, nu de ernst van de ziekte al werd aanvaardt;

Terwijl in het kader van het beroep tot nietigverklaring in de zaak RvV 108 488/11 niet werd ingegaan op dit onderdeel van het onderzoek -naar het risico voor het leven of de fysieke integriteit- omdat het middel werd genomen uit het niet beantwoorden van het derde onderdeel van de vragen die in artikel 9 ter begrepen zijn, namelijk of de ziekte een reëel risico meebrengt op een onmenselijke en ontorende behandeling indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, doch dat dit niet impliciet inhoudt dat verzoekster er mee instemde (instemt) dat haar ziekte geen reëel risico inhoudt voor haar leven en/of fysieke integriteit;

Terwijl zij dit thans wil benadrukken.

Terwijl de toepassing van artikel 9 ter en de interpretatie van de medische filter dient te gebeuren rekening houdend met wat daaromtrent destijds door de Staatssecretaris werd toegelicht, in antwoord op de parlementaire vraag nr. 152 van Mevrouw Z. GENOT van 2 augustus 2011 (3) :

Betreft : Controle op de regularisaties om medische redenen.

Het geachte lid vindt hieronder het antwoord op zijn vraag.

ANTWOORD :

1) Bij deze voorstelling van zaken passen enkele opmerkingen. De nieuwe fase van de medische ontvankelijkheid houdt niet in dat er wordt geverifieerd of de medische reden reëel is, maar wel of ze overeenstemt met het oogmerk van de wetgever (artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980). Er bestaat immers geen medische of juridische definitie van die uitdrukking "ernstige ziekte". Het is dus geen ernstige ziekte die een aanvraag 9ter rechtvaardigt, maar een ziekte die een risico met zich brengt zoals beschreven in artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980. De nuance is van het grootste belang. Verder is het zo dat het verifiëren van de medische ontvankelijkheid pas gebeurt nadat is vastgesteld dat de andere voorwaarden voor de ontvankelijkheid zijn vervuld.

2) Het verschil is hierin gelegen dat in de huidige procedure een negatief medisch advies slechts kan voorkomen in het onderzoek ten gronde en dus leidt tot een verwerping ten gronde. In de aanvullende fase die door het nieuwe ontwerp wordt ingesteld zal een negatief medisch advies betrekking hebben op het duidelijk gebrek aan ernst (dat wil zeggen, niet de afwezigheid van ernstige ziekte, maar de duidelijke afwezigheid van het door artikel 9ter vereiste risico) en bijgevolg tot de niet- ontvankelijkheid van de aanvraag leiden. Heel de bedoeling van de tekst is te verhinderen dat manifest niet ernstige aanvragers (in de zin zoals ik daarnet heb uitgelegd) toegang tot het onderzoek ten gronde zouden krijgen. Het zou immers zeer onbillijk zijn aan die aanvragers hetzelfde voorlopige verblijfsvoordeel te geven als aan de andere aanvragers....

Terwijl er niet kan besloten worden dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan artikel 9 ter §1.

Terwijl er gelet op de ernst van de aandoening en de aard ervan (psychiatrische aandoening) in toepassing van een zorgvuldig onderzoek van de aanvraag bovendien redelijkerwijze mag verwacht worden dat de raadgevend geneesheer zich in geval van twijfel, en gelet op de eventuele vragen die hij opwerpt (omtrekt de graad, de psychotherapie, de nieuwe hospitalisatieperiodes eventueel of enige andere inlichting) minstens contact had moeten nemen met de behandelend psychiater en/of verzoekster zelf had kunnen onderzoeken en bijkomend advies had kunnen inwinnen van deskundigen, temeer daar hij zelf geen enkele bijzondere expertise bezit inzake psychiatrie.

Terwijl hij derhalve hoe dan ook, en gelet op de complexiteit en de manifeste ernst van de aandoening, die bevestigd werd in het arrest nr 92 393 nooit in het kader van het ontvankelijkheidsonderzoek en zonder enige bijkomende informatie in te winnen, laat staan de patiënte te onderzoeken, dergelijke lichtzinnige en stereotype conclusie mocht/kon treffen zonder dit beginsel te schenden. (RvV nr 92 444 dd 29/11/2012)

Tweede onderdeel

Doordat de bestreden beslissing, thans in tegenstelling tot in haar eerdere beslissingen en verwijzend naar het advies van de raadgevend geneesheer -formeel- antwoordt op de vraag of er een reël risico bestaat op een onmenselijke of onterende behandeling én stelt dat er evenmin een risico is voor een onmenselijke of onterende behandeling indien er in het land van herkomst geen adequate medische zorgen zijn

Doordat het advies van de raadgevend geneesheer stelt :

Momenteel is er dan ook geen sprake meer van een onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en is er geen risico meer voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Doordat de bestreden beslissing daarbij als toelichting voegt :

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 3 van het EVRM 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) 1

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 bijgevolg 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

Terwijl de redenering elke logica ontbeert maar in elk geval ook een verkeerde toepassing maakt van artikel 9 ter.

Terwijl artikel 9 ter in duidelijke bewoordingen is geformuleerd en stelt dat er dient nagegaan te worden of (er in casu een reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit) en of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst.

Terwijl deze vragen dienen geïnterpreteerd te worden in het licht van de tekst van de hierboven vermeldde parlementaire vraag.

Terwijl dus klaarblijkelijk vaststaat dat de interpretatie die thans wordt aangehouden, veel te restrictief is en helemaal voorbijgaat aan de ratio legis van de "medische filter";

Terwijl het in elk geval zo is dat de administratie geen voorwaarde moet toevoegen die niet in de wet staat, waar zij stelt dat het niet voorhanden zijn van een adequate behandeling in het land van herkomst niet volstaat om te kunnen spreken van een onmenselijke en onterende behandeling, als niet daarbij eveneens reeds actueel sprake is van een kritieke gezondheidstoestand;

Terwijl deze interpretatie manifest ingaat tegen de ratio legis van artikel 9 ter én tegen de duidelijke bewoordingen van die wet.

Terwijl immers uit het woordje "of " duidelijk blijkt dat de situaties geviseerd worden waarbij er -nog- geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit maar er wel een onmenselijke en onterende behandeling kan ontstaan zo er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Terwijl het bestaan van de drie vragen op zich impliciet inhoudt dat er in het laatste geval géén sprake is van een direct levensgevaar hic et nunc doch een te ontstaan ernstig nadeel indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, waarbij in dat geval België zijn verantwoordelijkheid wil opnemen.

Terwijl het hoegenaamd niet mogelijk is om voor te houden dat er zelfs niet moet worden nagekeken of er in casu een adequate behandeling bestaat in het land van herkomst.

Terwijl hoe dan ook volgens de recente Rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is vastgesteld dat de DVZ de aanvraag ogv 9ter niet mag afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts "niet direct levensbedreigend" is "gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte". Deze norm staat niet in artikel 9ter van de Verblijfswet, maar wordt door de DVZ verkeerd gededuceerd uit rechtspraak van het EHRM over art. 3 EVRM.

7. HET BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN MET INREISVERBOD

Aangezien de bestreden beslissing onwettig is en de vernietiging zich opdringt, moet ook het bevel om het grondgebied te verlaten met inreisverbod, als accessorium van die beslissing vernietigd worden. Hoe dan ook is het inreisverbod totaal onwettig, aangezien verzoekster geen gevolg kon geven aan het eerdere bevel, nu zij immers in het kader van een aanvraag ogv artikel 9 ter weliswaar niet meer wettig in het land verblijft, doch geen uitvoering kon geven aan het eerdere bevel, in afwachting van een beslissing, nu zij de onmogelijkheid tot reizen en de toepassing van artikel 9 ter vordert."

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 1 tot en met 4 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt voor artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt de motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissingen zijn gegrond, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van artikelen 1 tot en met 4 van de genoemde wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad stelt vast dat verzoekster inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de eerste bestreden beslissing zodat dit onderdeel van het middel vanuit het oogpunt van materiële motiveringsplicht wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarop de bestreden beslissing steunt.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst (RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Uit het bepaalde in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat "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." De medische appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, gebeurt enkel door de ambtenaar-geneesheer. Deze laatste wordt volledig vrij gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten waarbij de eed van Hippocrates geldt (cf. ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 34).

Verder volgt uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dat de gemachtigde de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 die aanleiding kan geven tot het toekennen van een verblijfsmachtiging om medische redenen (artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet). Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, is dan ook beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

De bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 19 februari 2013 waarbij de medische aandoeningen voorgelegd in hoofde van verzoekster zoon werden beoordeeld. Het medisch advies luidt als volgt:

"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 töt verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.03.2012.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 12/5/2011 (met bijlage) en 5/3/2012 blijkt dat betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stress-syndroom, en een zware depressieve épisode doormaakte waarvoor ze opgenomen werd van 26/12/2011 tot 12/2/2012.

Deze beide psychiatrische beelden worden via een niet nader omschreven schaal ingeschat als zijnde "zwaar". De validiteit van deze gebruikte schaal wordt nergens officieel bevestigd.

De DSM-classificatie adviseert als "best practice" de GAF-score, die trouwens ook internationaal als dusdanig erkend wordt.

Wat de vermeide symptomen betreft moeten we opmerken dat deze subjectief zijn en niet direct als levensbedreigend kunnen beschouwd worden.

Er wordt een psychothérapie aangeraden, maar we beschikken niet over elementen die aantonen dat een psychotherapeutische opvolging in de realiteit gebeurt.

Het bijgevoegde psychiatrisch verslag van de opnameperiode van anderhalve maand (ongeveer een jaar geleden) toont een duidelijke opklaring van de toestand tijdens de hospitalisatie, zodat betrokkene kon ontslagen worden,

Momenteel is er dan ook geen sprake meer van een onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en is er geen risico meer voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Wat betreft het vermeide zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling, maar wordt in het dossier niet concreet gemaakt, noch duidelijk gelinkt aan de specifieke huidige situatie van deze patiënt. Er is ook geen indicatie uit de voorgeschiedenis van reële zelfmoordpogingen. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft."

Dit medisch advies werd onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing gevoegd en maakt integraal deel uit van die beslissing.

2.3. De Raad van State besluit in het arrest nr. 207 380 van 15 september 2010: *"Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten."*

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bewerkstelligen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.

Mutatis mutandis kan deze redenering ook worden toegepast in de situatie waar de ambtenaar-geneesheer een medisch advies verleent in het kader van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet.

2.4. Verzoekster betwist de stelling in de bestreden beslissing dat haar ziekte kennelijk geen directe bedreiging vormt voor het leven of de fysieke integriteit. Zij verwijst naar de voorgelegde medische getuigschriften en stelt dat de ambtenaar-geneesheer haar aandoeningen minimaliseert en de bevindingen van de behandelende geneesheer in twijfel trekt. Verzoekster verwijst verder naar het eerder arrest nr. 92 393 van de Raad waarin werd geoordeeld dat uit het medisch dossier niet blijkt dat

verzoekster aan een banale aandoening lijdt. Verzoekster meent dat de ambtenaar-geneesheer de validiteit van de schaal van de graad van ernst niet in twijfel kan trekken nu de ernst van de ziekte al werd aanvaard in het voormelde arrest.

2.5. Met dit betoog geeft verzoekster te kennen niet akkoord te gaan met de manier waarop de ambtenaar-geneesheer haar gezondheidssituatie beoordeelt en geeft zij in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling. Een medische appreciatie behoort niet tot de bevoegdheid van de Raad daar deze enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer. Wel komt het de Raad toe de wettigheid van de eerste bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer zijn oordeel dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet heeft gebaseerd op volgende vaststellingen, waarbij hij rekening heeft gehouden met de twee voorgelegde standaard medisch getuigschriften en bijlage van respectievelijk 12 mei 2011 en 5 maart 2012.

1) Vooreerst stelt de ambtenaar-geneesheer met name vast dat de schaal die de behandelende geneesheer gebruikt om de ernst van verzoeksters psychiatrische beelden in te schatten (een schaal van 4), niet nader wordt omschreven en dat de validiteit van de gebruikte schaal nergens officieel wordt bevestigd. De ambtenaar-geneesheer merkt hierbij op dat de DSM-classificatie als “best practice” de GAF-score adviseert, die trouwens ook internationaal als dusdanig erkend wordt.

2) Wat de vermelde symptomen betreft, oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat deze subjectief zijn en niet direct als levensbedreigend kunnen worden beschouwd.

3) Met betrekking tot een adequate behandeling stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat psychotherapie wordt aangeraden, maar dat hij niet beschikt over elementen dat een psychotherapeutische opvolging in de realiteit gebeurt.

4) Wat de opnameperiode van anderhalve maand betreft, die dateert van een jaar geleden, stelt de ambtenaar-geneesheer dat het voorgelegde psychiatrische verslag een duidelijke opklaring van de toestand tijdens de hospitalisatie toont, zodat verzoekster ontslagen kon worden.

5) Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar stelt de ambtenaar-geneesheer dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie maar in het dossier niet concreet wordt gemaakt noch duidelijk gelinkt aan de specifieke huidige situatie van verzoekster. Er is volgens de ambtenaar-geneesheer geen enkele indicatie uit de voorgeschiedenis van reële zelfmoordpogingen. Het blijft een veralgemeende veronderstelling die de ambtenaar-geneesheer niet weerhoudt in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op basis van deze vaststelling besluit de ambtenaar-geneesheer: *“Momenteel is er dan ook geen sprake meer van een onmiddellijk gevaar voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en is er geen risico meer voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.”*

Gelet op al deze motieven, kan de stelling van verzoekster dat de ambtenaar-geneesheer de aandoeningen minimaliseert en de bevindingen van de behandelende geneesheer in twijfel trekt, niet in het medisch advies worden gelezen noch daaruit worden afgeleid.

De Raad benadrukt dat de wetgever de beoordeling over de grond van de voorgelegde aandoeningen, met name of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene 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, uitdrukkelijk heeft toegewezen aan de ambtenaar-geneesheer, zoals blijkt uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet. Het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden dus aan de ambtenaar-geneesheer overgelaten (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

De verwerende partij merkt terecht op dat in casu een nieuw advies van de ambtenaar-geneesheer voorligt waarbij hij de aandoeningen van verzoekster en de voorgelegde medische getuigschriften op concrete wijze evalueert en uitdrukkelijk beoordeelt. Door louter te herhalen wat in de voorgelegde standaard medisch getuigschriften werd vermeld en een enkele passage uit een arrest van de Raad aan te halen, toont verzoekster niet op concrete wijze aan dat de ambtenaar-geneesheer elementen aangaande haar aandoeningen zoals vermeld in de standaard medische getuigschriften buiten

beschouwing heeft gelaten, heeft miskend of foutief heeft beoordeeld of kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen.

2.6. Verzoekster bekritiseert het gegeven dat zij niet persoonlijk werd onderzocht door de ambtenaar-geneesheer of dat de ambtenaar-geneesheer bijkomend advies had moeten inwinnen van deskundigen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de ambtenaar-geneesheer *“indien hij dit nodig acht, de vreemdeling [kan] onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen”*. 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 uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek of bijkomend advies 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). Dit houdt in dat de gemachtigde niet verplicht is om een vreemdeling die verzoekt om op basis van gezondheidsredenen tot een verblijf te worden gemachtigd, steeds zelf te onderzoeken of bijkomend medisch advies in te winnen maar enkel indien hij dit noodzakelijk acht. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan geen plicht worden gelezen tot onderzoek van de vreemdeling. De keuze om de vreemdeling te onderzoeken behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer. Het is hem aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren. Deze beoordeling komt enkel de ambtenaar-geneesheer toe. De keuze om beroep te doen op een deskundige of om bijkomend medisch advies in te winnen, behoort tot de autonome appreciatie van de ambtenaar-geneesheer.

Verzoekster dient eveneens toe te lichten waarom haar gezondheidstoestand niet op duidelijke wijze kon worden vastgesteld op basis van de voorgelegde standaard medisch getuigschriften. De Raad stelt vast dat verzoekster dienaangaande enkel een algemeen en theoretisch betoog houdt. Zij toont niet concreet aan dat de ambtenaar-geneesheer niet over voldoende informatie beschikte om zich een duidelijk beeld te vormen van de aandoeningen. Het komt verzoekster verder toe om haar aandoeningen en benodigde behandelingen te actualiseren. Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoekster dit heeft gedaan. Tenslotte moet worden opgemerkt dat verzoekster met dit gehele betoog wederom er niet in slaagt de reeds vermelde concrete vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen.

De ambtenaar-geneesheer dient evenmin van een bijzondere expertise blijk te geven om de door verzoekster ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Waar verzoekster zich afvraagt of de ambtenaar-geneesheer voldoende vakkennis heeft om zich uit te spreken over een psychiatrische problematiek, miskent zij de adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die is vastgelegd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353).

2.7. Het feit dat de gemachtigde in de bestreden beslissing, na te hebben verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer en diens conclusie dat de ziekte waaraan verzoekster lijdt kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, tevens aangaf van oordeel te zijn dat wanneer een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte in een gevorderd, kritiek, levensbedreigend of terminaal stadium deze vreemdeling niet onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan vallen en hierbij verwijst naar de strikte rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, kan voorts niet tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing leiden. Het betreft immers een overvloedige rechtstheoretische toelichting.

Zoals eerder vermeld blijkt uit het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer zijn oordeel dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet heeft gebaseerd op de vaststellingen zoals vermeld in punt 2.5, waarbij hij rekening heeft gehouden met de twee voorgelegde standaard medisch getuigschriften en bijlage van respectievelijk 12 mei 2011 en 5 maart 2012.

Noch uit die analyse noch uit de conclusie in het medisch advies van 19 februari 2013 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische aandoeningen enkel heeft beoordeeld vanuit de hoge drempel voorzien in de rechtspraak van het EHRM of de toetssteen voor medische regularisatie heeft verengd. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer tevens vermeldt dat er hier geen sprake is van

een kritieke gezondheidstoestand en evenmin van een zeer vergevorderd stadium van ziekte, doet aan deze vaststelling geen afbreuk.

2.8. Verzoekster bekritiseert dat er geen onderzoek is geweest naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Dienaangaande verwijst de Raad naar de concrete vaststelling van de ambtenaar-geneesheer inzake een adequate behandeling, met name dat in de voorgelegde standaard medisch getuigschriften een psychotherapie wordt aangeraden, maar dat hij niet beschikt over elementen dat een psychotherapeutische opvolging in de realiteit gebeurt. Deze vaststelling wordt door verzoekster niet op precieze en ernstige wijze betwist of weerlegd. Daar de ambtenaar-geneesheer niet kon vaststellen dat een psychotherapeutische opvolging in realiteit plaats heeft, is het niet kennelijk onredelijk dat hij geen verder onderzoek voerde naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. De Raad stelt vast dat verzoekster na het indienen van de aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 29 maart 2012 ook geen medische stukken bijbracht ter attestering van een gevolgde psychotherapie noch haar aanvraag op enige wijze heeft geactualiseerd. Ook nu toont verzoekster niet aan dat zij psychotherapie volgde of volgt. Bijgevolg verduidelijkt verzoekster niet welk belang zij heeft bij dit onderdeel van het middel.

2.9. Gelet op het hierboven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is tot stand gekomen met miskenning van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding.

Evenmin toont verzoekster aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de eerste bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskenning van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

De Raad voegt er aan toe dat in casu de eerste bestreden beslissing steunt op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij verwijst in essentie naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 19 februari 2013 en stelt vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. De Raad merkt hierbij op dat de bestreden beslissing andere motieven bevat dan wat kan worden gelezen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Dit advies heeft gelet op het gestelde in artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet, een doorslaggevend karakter en laat geen appreciatieruimte over aan de gemachtigde. Indien het een negatief advies betreft, kan de gemachtigde er niet tegen ingaan en is hij ertoe gehouden de aanvraag onontvankelijk te verklaren (cf. RvS 11 juni 2013, nr. 223.806). Het houdt in dat indien de verzoekende partij er niet in slaagt aan te tonen dat het bindend advies van de ambtenaar-geneesheer van 19 februari 2013 geen rechtmatig weigeringsmotief is, dit weigeringsmotief, dat de gemachtigde in de bestreden beslissing ook uitdrukkelijk tot het zijne heeft gemaakt, bijgevolg overeind blijft, en dit kan, bij gebrek aan een gegrond bevonden wettigheidskritiek tegen het betrokken advies, volstaan om de bestreden beslissing te onderbouwen (cf. RvS 23 juni 2011, nr. 214.098).

2.10. Waar verzoekster nog aanhaalt dat, aangezien de eerste bestreden beslissing dient te worden vernietigd, het bestreden bevel en inreisverbod eveneens dienen te worden vernietigd, bemerkt de Raad dat uit bovenstaande uiteenzetting blijkt dat verzoekster geen gegrond middel heeft aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Het argument wordt dan ook niet dienstig aangehaald.

Het eerste middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

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

Artikel 2

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig maart tweeduizend zestien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES