

## Arrest

**nr. 168 659 van 30 mei 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 Guineese nationaliteit te zijn, op 17 april 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2014 waarbij een 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 wordt verklaard.

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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. VANTIEGHEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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. Verzoeker dient op 30 augustus 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 26 oktober 2010 wordt de verblijfsaanvraag van 30 augustus 2010 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 25 juli 2013 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de verblijfsaanvraag van 30 augustus 2010 ongegrond.

1.4. Bij arrest nr. 120 747 van 17 maart 2014 gaat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) over tot de nietigverklaring van de beslissing van 25 juli 2013.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding neemt op 10 april 2014 een nieuwe beslissing tot ongegrondheid van de verblijfsaanvraag van 30 augustus 2010. Deze beslissing, die verzoeker op dezelfde dag ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.08.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*[D., K.] [R.R.: ...]*

*nationaliteit: Guinee*

*[...]*

*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 26.10.2010, 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 voor [D. K.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 10.04.2014 in gesloten omslag).*

*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).*

*Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”*

Het advies van een arts-adviseur van 10 april 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.08.2010.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

- Verwijzend naar de medische attesten d.d.20.08.2010, 08.07.2011 en 20.04.2012 van de hand van dr. [B. M.] waaruit blijkt dat betrokkene zou lijden aan matig astma en een PTSS. De behandeling voor het astma bestaat uit verstuivers met budesonide en salbutamol en voor de PTSS uit psychotherapie.*

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05.11.2012 van de hand van dr. [B. M.] waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan een PTSS, ernstig astma en hypertensie. De hypertensie wordt behandeld met lisinopril. Er is ook sprake van een facialisparesse.*

- Verwijzend naar een aanvraag voor kiné aangaande de facialisparesse d.d. 05.10.2012 van de hand van dr. [L. N.].*

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 03.11.2012 van de hand van dr. [L. N.], neuroloog, waaruit blijkt dat betrokkene werd behandeld voor zijn facialisparesse met vitamine B en kiné.*

*Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan astma waarvoor hij nood heeft aan budesonide en salbutamol, aan een PTSS waarvoor hij nood heeft aan psychotherapie en aan hypertensie waarvoor hij lisinopril dient te nemen. De facialisparesse behoeft geen verdere verzorging.*

*Mogelijkheid tot reizen*

*Betrokkene kan reizen.*

*Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst*

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

*(1) Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank [Het Med-COI project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvoering en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI- project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het international Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund].*

*Disclaimer : de informatie die verstrekt wordt is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, meestal in een bepaald ziekenhuis/gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er wordt geen informatie verstrekt over de toegankelijkheid van de behandeling.]:*

*o van plaatstelijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 24.10.2013 met uniek referentienummer GN-3094-2013.*

*o van plaatstelijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 07.07.2013 met uniek referentienummer GN-2909-2013.*

*o van plaatstelijke artsen die werkzaam zijn in het land van herkomst en die gecontracteerd zijn door het bureau van de medische adviseurs van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 29.11.2013 met uniek referentienummer GN-3116-2013.*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medicamenten lisinopril, budesonide en salbutamol beschikbaar zijn in Guinee alsook de psychotherapeutische behandeling van een PTSS. De behandeling en opvolging door een omnipracticus en een psychiater is eveneens mogelijk.*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst*

*“De verzoeker beweert dat hij in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst niet zou kunnen genieten van de toegang tot medische zorgen zoals de zorgen die hij momenteel in België ontvangt. Hij baseert zich op een uittreksel van de country sheet GUINEA van the Country of Return information Projects by the European Communit.*

*Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds..., Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België., Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.*

*Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Guinee - het land waar hij tenslotte ruim 22 jaar verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit het asielinterview van betrokkene dd. 03.04.2008 blijkt dat betrokkene zijn moeder alsmede 2 broers/zussen nog woonachtig zijn te Guinee.*

*Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur; extra bagage.*

*Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.*

*Bovendien blijkt uit het de beslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen dd. 09.07.2008 dat betrokkene verkoper was op de markt tijdens de dag en 's avonds werkte in een bar.*

*We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp."*

*Conclusie:*

*Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland."*

Dit is de bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van "het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur" en van de redelijke termijnvereiste. Hij benadrukt dat er sprake is van een kennelijk onredelijke beslissing. Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

*"Verzoeker verwijst naar de nuttige bepaling van artikel 9 ter Vw dat stelt:*

*[...]*

*Verwerende partij gaat toch wel vlug door de bocht alwaar hun arts-adviseur stelt dat: Uit de informatie kan geconcludeerd worden dat de medicamenten Lisinopril, budesonide en salbutamol beschikbaar zijn in Guinee alsook de psychotherapeutische behandeling van een PTSS. De behandeling en opvolging door een omnipracticus en een psychiater is eveneens mogelijk.*

*Verzoeker is nogal geschokt bij deze bewering. Uit de veelvuldige informatie die verzoeker heeft opgestuurd naar verwerende partij teneinde zijn aandoening up to date te houden voor verwerende partij blijkt echter wel dat verzoeker psychotherapie dient te volgen. Op het recentste medisch getuigschrift dd. 5 november 2012 van dokter [B. M.] staat expliciet vermeldt: medicatie en psychotherapie noodzakelijk. Op het medisch attest dd. 8 juli 2011 stelt dezelfde dokter: psychotherapie op dit niveau is m.i. enkel in de Westerse wereld haalbaar.*

*Verzoeker lijdt aan een ziekte PTSS. Dit wordt nu wel erkend. Zodoende dient er nagegaan te worden of verzoeker:*

1. *Lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven*

*of*

2. *op een onmenselijke of vernederende behandeling als er geen adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst.*

*Uit de medische getuigschriften van 5 november 2012 en van 8 juli 2011 staat vermeld dat de ziekte levensbedreigend is. Zodoende lijdt verzoeker een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven. Uit de motivering blijkt nergens uit dat er een risico op zelfdoding. Het feit is dat er een risico is voor het leven van verzoeker.*

*Het anders oordelen kan de arts-adviseur niet tenzij hij niet ernstig is. De arts-adviseur heeft niet de macht om integraal in te gaan tegen de medische attesten die werden opgesteld door de huisdokter van verzoeker zijnde [B. M.].*

*Indien de arts-adviseur van oordeel zou zijn dat verzoeker geen risico heeft op zelfdoding en dus dat zijn leven niet in gevaar is, dient hij een college samen te stellen of dient verwerende partij een derde onafhankelijke dokter aan te stellen. Het oordeel van dokter [B. M.] is evenveel waard als het oordeel van de arts-adviseur. Bovendien is het oordeel van [B. M.] onafhankelijker dan het oordeel van de arts-adviseur die betaald wordt door verwerende partij. Verzoeker stelt daarbij: wiens brood men eet, wiens woord met spreekt.*

*In paragraaf 1 van artikel 9 ter in fine staat geschreven: Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.*

*Verwerende partij gaat enkel en alleen af op het oordeel van hun arts-adviseur die door hen betaald wordt.*

*Verzoeker is van oordeel dat er aldus twee tegenstrijdige dokters-oordelen zijn.*

*Doordat verwerende partij tot het besluit komt dat verzoeker niet zou lijden aan een aandoening die een risico inhoudt is er een schending van de materiële motiveringsplicht. Verzoeker legt uit. De materiële motiveringsplicht, de vereiste van deugdelijke motieven houdt in dat de bestreden beslissing op*

*motieven moet steunen waarvan het feitelijke bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van de beslissing in aanmerking kunnen genomen worden.*

*De vraagt die zich nu stelt door twee verschillende dokters-oordelen dat de motieven waarop de beslissing slaat NIET steunt op motieven waarvan het feitelijke bestaan bewezen is. Zo stelt de arts van verzoeker dat de therapie die verzoeker dient te volgen enkel bestaat in de Westerse wereld om te voorkomen dat verzoeker een einde maakt aan zijn leven (getuigschrift van 8 juli 2011). Deze behandeling noodzakelijk is omdat anders en risico op zelfdoding aanwezig is (getuigschrift 5 november 2012).*

*Er wordt enkel en alleen gesteld dat psychotherapeutische behandeling mogelijk en beschikbaar is en de behandeling en opvolging door een omnipraticus en psychiater eveneens.*

*Dit is onvoldoende. De arts-adviseur gaat immers niet na van welke kwaliteit de psychotherapeutische behandeling is. Verzoeker verwacht immers niet de kwaliteit in België maar verwacht wel bij een terugkeer een behandeling met een zekere kwaliteit die hem vooruit helpt en hem niet duwt naar zelfdoding.*

*Bovendien gaat de arts in zijn betoog op zijn pagina 2 van zijn advies helemaal niet na of de behandeling wel toegankelijk is voor verzoeker. De veronderstelling het onwaarschijnlijk lijkt dat betrokkene in Guinee geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen of voor financiële hulp .... is een blote bewering die niet steunt op enige feit. De verwijzen naar het asielrelaas van verzoeker in 2008 is totaal achterhaald. Dit is echter al meer dan 6 jaar geleden.*

*Verzoeker heeft echter bij zijn aanvraag van 30 augustus 2010 een uittreksel gestopt (stuk 4 bij de aanvraag) van het country Sheet Guinea pagina's 60 - 70.*

*Verzoeker verwijst naar pagina 66 bovenaan dat stelt: It is necessary to mention in this context that patients in Guinea have to carry all financial burdens - from the consultation to the purchase of the medication.*

*Derhalve kan het wel zijn dat de psychotherapie aanwezig is doch er wordt niet nagegaan tegen welke prijs. Verzoeker heeft verwezen naar de prijs die betaald dient te worden voor hulp veel te hoog ligt. Verzoeker stelt nu echter vast dat er door verwerende partij daar op geen enkele wijze wordt op geantwoord.*

*Verwerende partij dient op alle elementen te antwoorden die door verzoeker worden aangebracht. Het enkel en alleen stellen dat de behandeling aanwezig is en verwijzen naar een relaas tijdens de asielprocedure van verzoeker die op heden meer dan 6 jaar oud is doorstaat de toets van de motivering niet.*

*De motivering met betrekking tot de toegankelijk tart enkel verbeelding. De arts-adviseur baseert zich enkel op blote beweringen en waarschijnlijkheden. Opnieuw zijn alle motieven met betrekking tot de toegankelijkheid niet naar behoren bewezen en zin aldus niet deugdelijk te noemen. Dat verzoeker terecht zou kunnen bij vrienden, kennissen, ... wordt niet bewezen. De arts-adviseur zegt zelf 'onwaarschijnlijk' wat erop wijst dat het niet bewezen is.*

*Hoe kan iemand nu werken als verkoper op de markt overdag en 's avonds als hij nood heeft aan een rustige en stabiele omgeving (getuigschrift dd 8 juli 2011). Derhalve is ook dit argument niet ernstig te noemen dat verzoeker zou kunnen werken om al zijn gelden te spenderen aan medicijnen. Zo zit verzoeker in een cirkel. Zijn medicijnen zullen niet werken gezien hij geen psychotherapie kan ontvangen en geen rust heeft.*

*Derhalve is er de schending vast te stellen van de materiële motiveringsplicht. Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft van de motivering een substantiële vormvereiste gemaakt. Het niet behoren motiveren levert de illegaliteit op van de administratieve beslissing.*

*Van een zorgvuldig handelen is eveneens geen sprake. Verwerende partij verzameld niet alle gegevens die dienst zijn. Zij dient inderdaad wel degelijk na te gaan of de psychotherapie die misschien wel aanwezig is, wel betaalbaar is voor verzoeker. Is deze psychotherapie niet enkel en alleen weg gelegd voor de super rijken zoals dit in de vele ontwikkelingslanden het geval is. Zeker gezien verzoeker zelf op pagina 66 bovenaan stelt dat de toegang voor hem onbetaalbaar zal zijn gezien hij zelf alle financiële kosten dient te dragen. Van een of andere verzekering is er in Guinee geen sprake.*

*Het onzorgvuldig handelen van de verwerende partij heeft echter wel heel verstrekkende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoeker.*

*[...]*

*Besluit:*

*De motieven waarop de arts-adviseur en dan ook verwerende partij zich steun zijn niet deugdelijk te noemen. De motieven zijn blote beweringen die niet getoetst zijn geworden aan de situatie van verzoeker.*

*De motieven die verwerende partij aanhaalt, staan regelrecht tegenover de motieven van de huisarts van verzoeker. Zodoende is het niet bewezen dat de motieven van verwerende partij dan ook bestaan.*

*Artikel 9 ter par. 1 heeft er over een:*

- *Ziekte die een gevaar vormt voor het leven van verzoeker. Verzoeker verwijst naar zijn medische getuigschriften waar duidelijk tot uiting komt dat zijn aandoening aanleiding heeft tot zelfdoding.*
- *Tevens rept de bestreden beslissing met geen woord over de aanwezigheid van Guinee van psychotherapie. Dus het ontberen van de nodige psychotherapie lijdt aldus tot de dood van verzoeker. Derhalve valt verzoeker in de definitie van artikel 9 ter par. 1 Vw.*

*De motivering gebrekkig te noemen. De administratieve beslissing is aangetast door een substantiële vormveiste die de nietigheid van de beslissing met zich meebrengt conform artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.”*

2.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. Verzoekers verblijfsaanvraag wordt zo ongegrond verklaard op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dit omdat niet blijkt dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 10 april 2014 opstelde met betrekking tot de door verzoeker ingeroepen gezondheidsproblematiek. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd ook samen met de beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn bevindingen is gekomen. Zo geeft deze een overzicht van de voorgelegde medische stukken, en de gezondheidssituatie van verzoeker zoals deze blijkt uit deze stukken. Hij stelt vast dat verzoeker lijdt aan astma waarvoor hij nood heeft aan budesonide en salbutamol, aan een posttraumatische stressstoornis waarvoor hij nood heeft aan psychotherapie en aan hypertensie waarvoor hij lisinopril dient te nemen. Wat de facialisparsese betreft, oordeelt hij dat deze geen verdere verzorging behoeft. De arts-adviseur stelt vervolgens allereerst vast dat de aandoeningen verzoeker niet verhinderen te reizen. Met verwijzing naar de door hem geraadpleegde bronnen stelt de arts-adviseur vervolgens vast dat de weerhouden noodzakelijke behandelingen voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn herkomstland Guinee. Hij stelt zo vast dat de medicamenten lisinopril, budesonide en salbutamol beschikbaar zijn in Guinee, alsook de psychotherapeutische behandeling van een posttraumatische stressstoornis. Ook wijst hij erop dat behandeling en opvolging door een omnipracticus en een psychiater mogelijk zijn. De arts-adviseur wijst er verder op dat de vraag naar de toegankelijkheid erom gaat dat een systeem voorhanden is dat de betrokkene in staat stelt de vereiste zorgen te bekomen, niet om er zich van te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met dat in België. De arts-adviseur stelt dat het erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Guinee – het land waar hij ruim 22 jaar heeft verbleven – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Hij wijst erop dat verzoeker in het kader van zijn asielaanvraag aangaf dat zijn moeder alsook twee broers/zussen nog woonachtig zijn in Guinee. Hij wijst er ook op dat verzoeker steeds een beroep kan doen op de Internationale Organisatie voor Migratie, die ondersteuning geeft in het kader van een duurzame terugkeer en re-integratie en die een fonds heeft om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Eveneens stelt hij vast dat geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voorligt en er evenmin elementen voorliggen dat verzoeker in zijn herkomstland geen toegang zal hebben tot de arbeidsmarkt. Hij wijst erop dat verzoeker in het kader van zijn asielaanvraag verklaarde dat hij verkoper was op de markt en 's avonds werkte in een bar. De arts-adviseur oordeelde aldus dat verzoeker zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke medische hulp.

De Raad stelt vast dat de motivering van de bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is en verzoeker in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de aangehaalde wettelijke bepalingen wordt niet aangetoond.

2.2.2. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen 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.

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

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

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

*“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.”*

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

Wat de vraag betreft of er sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, gaf de arts-adviseur aan dat niet blijkt dat verzoeker als gevolg van zijn aandoeningen niet in de mogelijkheid is om te reizen. Hij weerhield zodoende geen aandoening die een imminente bedreiging inhoudt voor verzoekers leven of fysieke integriteit, waardoor verzoeker verhinderd is te reizen. Daarnaast erkende hij wel dat de bij verzoeker vastgestelde astma, posttraumatische stressstoornis en hypertensie een behandeling behoeven en deze onbehandeld een risico kunnen inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hij gaf evenwel aan dat een dergelijk reëel risico in de voorliggende zaak niet kon worden weerhouden, nu de vereiste behandeling en opvolging voor verzoeker beschikbaar en toegankelijk zijn in zijn land van herkomst.

Verzoeker betoogt dat de bij hem vastgestelde posttraumatische stressstoornis wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven. Hij stelt dat in de door hem voorgelegde medische attesten van 8 juli 2011 en 5 november 2012 staat vermeld dat deze aandoening levensbedreigend is en een risico op zelfdoding inhoudt. De Raad benadrukt evenwel dat opdat een aandoening voorligt die een reëel risico inhoudt voor het leven zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dient vast te staan dat het ingeroepen risico voor het leven imminent aanwezig is en de vreemdeling daardoor niet in staat is om te reizen. Verzoeker maakt niet concreet aannemelijk dat de arts-adviseur in casu ten onrechte zou hebben geoordeeld dat zulks niet blijkt. Het betreffende deze aandoening meest recente voorgelegde medische attest van 5 november 2012 van verzoekers huisarts – dat kan worden geacht het meest accurate beeld te geven van verzoekers gezondheidstoestand op dit punt ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing – stelde in dit verband zo ook dat deze aandoening onder controle was. De behandelende arts maakte geen melding van dringende beschermingsmaatregelen die waren vereist om enig reëel en concreet risico op zelfdoding te voorkomen. Er werd wel benadrukt dat bij stopzetting van de psychotherapie er sprake kan zijn van “*depressie tot suicidaliteit*” en gewezen op het belang van een verdere adequate behandeling, doch op dit punt stelt de Raad vast dat de arts-adviseur de noodzaak erkende van een blijvende adequate behandeling van de bij verzoeker vastgestelde posttraumatische stressstoornis, en aldus de vermelde risico’s ingeval van stopzetting van de behandeling op zich niet betwistte. Gelet op hetgeen voorafgaat, blijft verzoeker in gebreke enige concrete tegenstrijdigheid aannemelijk te maken tussen de voorgelegde medische attesten en het advies van de arts-adviseur.

Zelfs indien alsnog sprake zou zijn van enige tegenstrijdigheid, wenst de Raad te benadrukken dat het gegeven dat het advies van de arts-adviseur strijdig zou zijn met de door verzoeker neergelegde medische attesten en dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, op zich nog niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Verzoeker kan ook niet worden gevolgd waar hij op algemene wijze voorhoudt dat in een situatie waarin er een tegenstrijdigheid blijkt tussen de voorgelegde medische attesten en het advies van de arts-adviseur, deze laatste steevast “*een college [dient] samen te stellen*” of een derde onafhankelijke arts dient aan te stellen. De Raad benadrukt dat de wetgever in artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet heeft voorzien dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. De wetgever voorzag aldus louter in de mogelijkheid van het inwinnen van een bijkomend advies en dit enkel van een deskundige in de gezondheidsproblematiek die voorligt. De wetgever heeft geenszins voorzien in het samenstellen van een college van artsen of in het aanstellen van een derde arts van zodra er sprake is van enige tegenstrijdigheid tussen de voorgelegde medische stukken en het advies van de arts-adviseur. De Raad benadrukt dat het de arts-adviseur is toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder bijkomend advies in te winnen en verzoeker in casu niet met concrete argumenten aannemelijk maakt dat een dergelijk bijkomend advies van een deskundige vereist was. Verzoeker wijst er nog op dat het oordeel van zijn arts onafhankelijker zou zijn dan dat van de arts-adviseur en op de spreuk “*wiens brood men eet, wiens woord men spreekt*”, doch de Raad wenst te benadrukken dat zowel uit de wettekst van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet als uit de toelichting in de voorbereidende werken (wetsontwerp tot wijziging van de wet d.d. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, memorie van Toelichting, *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/1, p; 34-36) blijkt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de arts-adviseur die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Zo wordt in de voorbereidende werken



desbetreffend het volgende gesteld: *“De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschafft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook indien hij het noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”* Er kan aldus worden aangenomen dat de onafhankelijkheid in de medische beoordeling van de arts-adviseur voldoende gegarandeerd is. Verzoeker toont het tegendeel geenszins aan.

Verzoeker vervolgt dat uit de door hem voorgelegde medische stukken blijkt dat zijn behandelende arts van mening is dat de vereiste psychotherapie die moet voorkomen dat hij een einde maakt aan zijn leven enkel voorhanden is in de Westerse wereld. Dit betoog betreft de vraag of de arts-adviseur op correcte gronden is gekomen tot zijn vaststelling dat er evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

In dit verband stelde de arts-adviseur vast dat de door verzoeker benodigde medicatie, psychotherapeutische behandeling van een posttraumatische stressstoornis en opvolging door een omnipracticus en psychiater beschikbaar zijn in Guinee. Het door verzoeker gestelde dat de arts-adviseur niet is nagegaan of psychotherapie voorhanden is in dit land mist aldus feitelijke grondslag, nu hieromtrent thans wel degelijk is gemotiveerd en aangegeven dat deze beschikbaar is. Verzoeker erkent dit in wezen ook, door verder te betwisten dat dit werkelijk het geval zou zijn onder verwijzing naar het door hem voorgelegde medisch attest van 8 juli 2011 waarbij de behandelende arts aangaf dat *“psychotherapie op dit niveau m.i. enkel in de Westerse wereld haalbaar [is]”*. Hij stelt andermaal dat de behandelende arts en de arts-adviseur elkaar tegenspreken. De Raad merkt in dit verband allereerst op dat in zoverre er op dit punt sprake is van een tegenstrijdigheid, dit geenszins een tegenstrijdigheid betreft omtrent enige strikt medische vaststelling met betrekking tot verzoekers gezondheidstoestand. De Raad merkt verder op dat de behandelende arts zich op dit punt beperkte tot een bijzonder algemene stellingname, zonder vermelding van enige bron waarop hij zich steunde om zulks te stellen, en dat geenszins blijkt dat deze een bijzondere kennis zou hebben van de behandelingsmogelijkheden van een posttraumatische stressstoornis in Guinee. Er blijkt geenszins dat de behandelende arts in dit verband opzoeken zou hebben verricht, hetgeen wel het geval is wat de arts-adviseur betreft. De door hem geraadpleegde bron maakt er melding van dat een psychotherapeutische behandeling voor een posttraumatisch stresssyndroom mogelijk is in Guinee, zonder dat hierbij het minste voorbehoud wordt gemaakt wat betreft het adequaat karakter van een dergelijke behandeling. De Raad benadrukt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ook niet vereist dat de in het herkomstland beschikbare behandeling hetzelfde kwalitatieve niveau dient te hebben als de behandeling zoals deze in België ter beschikking is. Het volstaat dat deze als adequaat kan worden beschouwd. Door louter te verwijzen naar een algemene, niet-gestaafde stelling van de behandelende arts dat *“psychotherapie op dit niveau m.i. enkel in de Westerse wereld haalbaar [is]”*, weerlegt verzoeker geenszins de vaststelling van de arts-adviseur dat een adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Er liggen geen concrete aanwijzingen voor dat de psychotherapeutische behandeling voor een posttraumatische stressstoornis in Guinee niet van een aanvaardbaar niveau zou zijn, derwijze dat deze niet langer als adequaat kan worden beschouwd. Verzoeker betoogt dat de arts-adviseur de kwaliteit van de psychotherapeutische behandeling in Guinee diende na te gaan, doch nu de door deze laatste geraadpleegde informatie in dit verband geen aanwijzing bevat dat de beschikbare behandeling aldaar niet adequaat zou zijn, en ook verzoeker geen concrete aanwijzing in deze zin aanbrengt, kan niet worden vastgesteld dat de arts-adviseur in dit verband geen voldoende onderzoek voerde. Verzoeker maakt, gelet op hetgeen voorafgaat, ook andermaal niet concreet aannemelijk dat de arts-adviseur niet tot zijn advies kon komen zonder een persoonlijk onderzoek of het vragen van een advies van een gespecialiseerd arts.

Verzoeker betoogt verder dat de arts-adviseur niet is nagegaan of de vereiste medische zorgen voor hem dan wel toegankelijk zullen zijn in zijn land van herkomst. Dit betoog mist evenwel feitelijke grondslag, nu een eenvoudige lezing van het advies leert dat daarin wel degelijk is gemotiveerd op welke gronden wordt geoordeeld dat verzoeker toegang zal hebben tot de door hem benodigde medische zorgen. In wezen is verzoekers betoog te beschouwen als een kritiek op de naar voor gebrachte motivering in dit verband. Zo stelt verzoeker allereerst dat de arts-adviseur uitgaat van een blote bewering die niet berust op enig feit waar hij stelt dat het onwaarschijnlijk is dat hij in Guinee – het land waar hij ruim 22 jaar heeft verbleven – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het doen verstrekken van de nodige zorgen en/of voor

(tijdelijke) financiële hulp. Hij stelt dat verklaringen van zes jaar geleden totaal achterhaald zijn. De Raad merkt evenwel op dat niet blijkt dat een arts-adviseur niet zou kunnen verwijzen naar een verblijf van 22 jaar in het herkomstland en eerdere verklaringen van verzoeker zelf dat hij nog familieleden heeft in zijn herkomstland, feiten die op zich niet worden betwist, om te stellen dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker in zijn herkomstland geen netwerk meer heeft waarop hij een beroep kan doen en dit des te meer nu verzoeker in zijn verblijfsaanvraag niet aangaf dat de verklaringen in dit verband zoals hij deze aflegde tijdens zijn asielaanvraag niet langer geldig zouden zijn. Door in zijn aanvraag aan te geven van mening te zijn dat hij in zijn herkomstland afhankelijk zou zijn van “*de goodwill van familie of vrienden*”, gaf verzoeker bovendien – zij het impliciet – wel degelijk ook aan nog familie of vrienden te hebben in zijn herkomstland. Ook thans brengt verzoeker geen (begin van) bewijs aan dat zijn verklaringen tijdens zijn asielaanvraag achterhaald zouden zijn. Noch in zijn verblijfsaanvraag noch in zijn thans voorliggend verzoekschrift brengt verzoeker een concreet betoog naar voor waarmee hij aannemelijk maakt dat er goede gronden zijn om aan te nemen dat hij geen netwerk meer heeft in zijn land van herkomst waarop hij kan terugvallen. De Raad merkt op dat verzoeker met zijn betoog het onjuist of kennelijk onredelijk karakter van de motivering in het medisch advies op dit punt geenszins aantoonst.

Verzoeker wijst verder op het door hem in zijn aanvraag reeds aangebrachte uittreksel van de “*Country Sheet Guinea*” en met name een hierin opgenomen passage dat patiënten in Guinee alle financiële lasten – van consultaties tot de aankoop van medicatie – zelf dienen te dragen. Hij stelt dat de arts-adviseur niet is nagegaan tegen welke prijs hij de vereiste behandelingen kan verkrijgen, terwijl hij wel degelijk aangaf dat deze prijs voor hem veel te hoog ligt. Hij stelt dat hierop niet wordt geantwoord. Hij geeft in dit verband ook nog aan dat hij nood heeft aan een rustige en stabiele omgeving, waardoor hij niet overdag en 's nachts kan werken. Zoals reeds werd opgemerkt, brengt verzoeker geen enkel concreet, aannemelijk betoog naar voor dat hij in Guinee niet zou kunnen terugvallen op een netwerk voor eventuele financiële hulp en/of steun en opvang bij het verkrijgen van de vereiste medische zorgen. Hij betwist verder op zich ook niet dat hij in staat is om te werken, dat hij toegang heeft tot de arbeidsmarkt in zijn herkomstland, dat hij voorafgaand aan zijn komst naar België ook reeds werkte in zijn herkomstland en dat hij zich kan wenden tot de Internationale Organisatie voor Migratie voor een duurzame terugkeer en voor steun in het vinden van een inkomensgenererende activiteit. De Raad stelt vast dat de arts-adviseur er aldus rekening mee heeft gehouden dat verzoeker zal dienen te betalen voor de door hem benodigde medische zorgen, doch oordeelde dat er kan worden aangenomen dat verzoeker rekening houdende met het gegeven dat hij kan werken en kan worden geacht toegang te hebben tot de arbeidsmarkt in zijn herkomstland, deze kosten kan dragen. Er kan worden aangenomen dat de arts-adviseur zodoende wel degelijk heeft geantwoord op de voorgehouden onmogelijkheid in dit verband in de aanvraag. De Raad benadrukt in dit verband ook dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op zich niet oplegt dat de arts-adviseur steevast een concrete raming zou moeten maken van de kostprijs van de benodigde zorgen in het herkomstland, wel moet redelijkerwijze kunnen worden aangenomen dat verzoeker toegang zal hebben tot deze medische zorgen. Verzoeker bracht in zijn aanvraag geen concrete aanwijzingen aan dat de kosten voor medische behandelingen in Guinee dermate hoog zouden liggen dat deze redelijkerwijze zelfs voor personen die arbeidsgeschikt zijn en toegang hebben tot de arbeidsmarkt en een netwerk hebben waarop zij kunnen terugvallen onbetaalbaar zouden zijn. Een louter algemene bewering in deze zin kan niet volstaan en de door hem geciteerde passage in het “*Country Sheet Guinea*” laat nog niet toe zulks vast te stellen. Aldus maakt verzoeker niet aannemelijk dat de arts-adviseur in dit verband niet alle relevante gegevens in rekening zou hebben gebracht of zijn advies niet met de vereiste zorgvuldigheid zou hebben voorbereid. De Raad wijst er in dit verband ook op dat verzoeker op geen enkele wijze aannemelijk maakt dat hij dag en nacht zou moeten werken om zijn medische behandelingen te kunnen betalen, derwijze dat hij geen tijd meer zou hebben voor psychotherapie of geen rust meer zou hebben. Andermaal weerlegt verzoeker de vaststelling door de arts-adviseur niet dat kan worden aangenomen dat verzoeker door te werken en eventueel een beroep te doen op familie, vrienden of kennissen kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de medische behandelingen.

Enige kennelijk onredelijkheid of een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

2.2.3. De uiteenzetting van verzoeker laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander, niet nader geduid, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan verzoeker toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur hij geschonden acht (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

2.2.4. Verzoeker betoogt ten slotte dat er sprake is van een schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2017 en van de redelijke termijnvereiste. Enige toelichting in dit verband ontbreekt evenwel. In zoverre verzoeker aldus andermaal wil aangeven dat de arts-adviseur een deskundige had moeten raadplegen, wordt verwezen naar voorgaande bespreking van het middel. De Raad benadrukt verder dat verzoeker geen concreet betoog naar voor brengt dat de behandelingstermijn van zijn aanvraag als onredelijk lang moet worden beschouwd en dat in ieder geval ook niet blijkt dat hij een belang heeft bij het aanvoeren dat de bestreden beslissing eerder had moeten worden genomen. De eventuele vaststelling van een schending van de redelijke termijnvereiste heeft immers hoe dan ook niet tot gevolg dat er enig recht op verblijf in hoofde van verzoeker zou ontstaan (RvS 18 februari 2008, nr. 179.757).

2.2.5. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

### 3. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS