

Arrest

nr. 179 530 van 15 december 2016
in de zaak RvV X VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Russische nationaliteit te zijn, op 15 mei 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 4 april 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.

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 25 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 november 2016.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat K. BLOMME verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster dient bij schrijven van 5 februari 2012 een aanvraag in om tot verblijf te worden gemachtigd op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verklaart de aanvraag vermeld in punt 1.1. op 21 augustus 2012 onontvankelijk.

Verzoekster dient tegen deze beslissing een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest met nummer 96 678 van 7 februari 2013 vernietigde de Raad de beslissing zoals bedoeld in punt 1.2.

1.4. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding verklaart de verblijfsaanvraag zoals vermeld in punt 1.1. op 4 april 2013 opnieuw onontvankelijk. Deze beslissing vormt de bestreden beslissing en luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 05.02.2012 bij onze diensten werd ingediend [...]:

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(en):

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. 03.04.2013 (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) 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.

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."

2. Onderzoek van het beroep

Uit de bespreking van onderstaande middelen blijkt dat slechts korte debatten vereist zijn.

2.1. Verzoekster voert in een eerste, tweede en derde middel – die, gelet op hun onderlinge samenhang, tezamen worden behandeld – een schending aan 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 de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van “*de beginselen van behoorlijk bestuur*”.

Zij verschaft volgende toelichting bij haar middelen:

“[...] In de bestreden beslissing wordt ten onrechte beweerd dat de aanvraag onontvankelijk zou zijn omdat de ziekte van de dochter [L.] van verzoekers niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging verblijf en hiervoor wordt gewezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 03.04.2013

(...)

Aangaande de depressie dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus actueel geen risico om een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De argumentatie in dit advies is volledig nietszeggend in die zin dat er niet afdoende wordt verduidelijkt waarom er niet zou voldoen aan alle voorwaarden zoals bepaald in de wetsbepaling terzake, weze art. 9 TER, § 1 VW.

Dit artikel bepaalt letterlijk:[...]

Om te voldoen aan art. 9 TER, § 1 VW dient er sprake te zijn van een ziekte die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven
- ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf
-

De motivering van de bestreden beslissing is totaal kaduuk, en de beslissing strijdt met het art. 9 TER VW, aangezien er in essentie enkel wordt gemotiveerd en advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven, waaromtrent wordt gesteld dat deze hypothese niet aan de orde is.

Er wordt evenwel geen enkel advies gegeven noch gemotiveerd in de bestreden beslissing of en waarom er geen sprake zou zijn van een ziekte die hetzij een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit.

Wel integendeel, er wordt zomaar uitgegaan van het feit dat elke depressie zomaar verdwijnt, dat elke behandeling van een depressie eigenlijk overbodig is. waarbij er zomaar wordt voorbijgegaan aan de jarenlange psychiatrische opvolging en begeleiding en in één klap door de geponeerde premisse de hele psychiatrie als overbodig wordt beschouwd aangezien alles toch maar tijdelijk zou zijn. en over enkele maanden een positieve evolutie kent. Als klap op de vuurpijl wordt dan geponeerd zonder enig diepgaand onderzoek dat suicide louter van speculatieve aard zou zijn.

Dergelijke premisses maken elke psychiater overbodig. en elke behandeling zinloos, aangezien alles toch maar passeert. of hoe met simplistische uitgangspunten en ongemotiveerde vooronderstellingen zomaar alle psychiatrische lectuur op één hoopje wordt gegooid als overbodig.

Dit alles dan nog zonder ooit maar eens de persoon in kwestie gezien te hebben !

Tevens wordt ten onrechte door een al te gemakkelijk overgegaan tot de bewering dat geen sprake zou zijn van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land van verblijf.

Het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat niet enkel wordt nagegaan of er sprake is van een ziekte met een onmiddellijk gevaar voor het leven, doch tevens wordt nagegaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, en of nog er geen gevaar bestaat voor onmenselijke behandeling wegens afwezigheid van adequate behandeling van de ziekte in het land van herkomst/verblijf.

De argumentatie als zou er niet voldaan zijn aan 9 ter S 1 VW op basis van een medisch advies dat enkel stelt dat alles wel zal passeren. is niet correct en schendt in casu de motiveringsplicht.

Minstens dient dergelijke bewering met medische literatuur onderbouwd te worden. hetgeen evenwel niet kan.

Bovendien rijst de vraag trouwens of de arts-adviseur voldoende vakkennis heeft om zich uit te spreken over een psychiatrische problematiek. Afgaande op de bewering die geuit wordt in het medisch advies kan men zich hierover vragen stellen.

Verwerende partij kon er zich niet zomaar mee vergenoegen zomaar zonder bijkomende motivering/meer uitgebreid advies te stellen dat er niet voldaan is aan de voorwaarden zoals gesteld in art. 9 ter § 1 VW.

De argumentatie dat er niet voldaan is aan de voorwaarden is totaal niet afdoende en ook totaal verkeerdelijk gezien de duidelijke redactie van het art. 9 TER § 1 VW.

Ten onrechte worden bepaalde categorieën van personen die nochtans vermeld staat in de wettekst van voormeld artikel, door de bestreden beslissing zomaar uitgesloten van het toepassingsgebied van dit artikel.

Het is duidelijk dat dergelijke afwijzing wegens onontvankelijkheid zonder enige concrete en inhoudelijk correcte motivering waarom er niet zou voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden, getuigt van een grove onzorgvuldigheid en bovendien het redelijkheidsbeginsel schendt.

Dat de motivering van verwerende partij zeer vaag en onvoldoende is en verzoekster niet toelaat te weten waarom er niet aan de voorwaarden zou zijn voldaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek is gebeurd is naar alle voorwaarden vermeld in artikel 9 TER § 1 VW, hoewel het nu juist de bedoeling moet zijn alle nuttige elementen te onderzoeken is er manifeste schending van art. 9 TER VW;

Deze totaal gebrekkige argumentatie met totaal gebrek aan enig afdoend onderzoek door de aangestelde arts-geneesheer heeft een beslissende invloed gehad op de uitkomst van de beslissing. Het valt op dat het medisch advies vooral bestaat uit eenzijdig geponeerde stellingen zonder medisch onderbouwd te zijn.

Het is duidelijk dat verwerende partij zich ten onrechte uitput in argumentaties om toch maar niet alle hypothesen te moeten onderzoeken van art. 9T ER VW.

Wellicht vreest zij een te grote vertraging bij de behandeling, en werkt zij liever met standaardargumentaties en eenzijdige beweringen, doch dergelijke uitholling van het toepassingsgebied van art. 9 TER VW kan niet aanvaard worden.

[...]

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St.,nr. 53.583, 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr. 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

Artikel 3: De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn"

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (R.v.St. nr. 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekster meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekster vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er alles wel zal passeren en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekster kan niet akkoord gaan met een dergelijke stéréotypé afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art. 9 TER § 1 VW ruimer is.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekster niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen

Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (zie bv. Kort.ged. Brussel, 13 mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 Augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle." (zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Er kan en mag niet aanvaard worden dat het toepassingsgebied van art. 9 TER VW wordt verengd tot personen die terminaal ziek zijn en maar korte tijd meer te leven hebben, doch integendeel het volledig toepassingsgebied van art. 9 TER VW, zoals duidelijk omschreven in dit artikel, niet enkel wordt geëerbiedigd doch tevens telkens ook in al zijn aspecten wordt onderzocht, quod non in casu.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is.

Verwerende partij put zich werkelijk uit in argumentaties om toch maar niets te moeten onderzoeken, waardoor het toepassingsgebied verengd wordt tot een onderzoek of er levensgevaar is en voor het overige door deducties wordt gesteld dat art. 9 TER VW niet kan ingeroepen worden.

De arts-adviseur van verwerende partij zou moeten onderzoeken en motiveren waarom er volgens hem/haar geen gevaar is voor de fysieke integriteit, in tegenstelling tot hetgeen gesteld in het voorgelegde medisch attest, en waarom er volgens hem geen probleem is met terugkeer.

Zolang verwerende partij zich verschuilt achter juridische constructies om toch maar niets te moeten onderzoeken, is het duidelijk dat zij niet voldoet aan haar zorgvuldigheidsverplichting evenals motiveringsplicht.

[...]

In het verzoekschrift tot het bekomen van medische regularisatie werd expliciet op basis van het gevoegde standaard medisch getuigschrift geargumenteed dat in het geval de behandeling zou worden stopgezet, dit leidt tot een verergering van de toestand.

Het is niet omdat er door behandeling geen sprake is van direct levensbedreigende aandoening, dat er bij stopzetting van de behandeling geen sprake zou kunnen zijn van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is om die reden dat heel specifiek dient onderzocht te worden of er een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de overheid bij het oordelen van een verzoek tot medische regularisatie steeds dient standpunt in te nemen inzake de gevolgen van de verwijdering van het grondgebied op de gezondheid van de betrokkene en deze dient te appreciëren (RVS nr. 82.698 dd. 05.10.1999).

Dat in de bestreden beslissing de argumentatie beperkt wordt tot het verwijzen naar de adviserend geneesheer die verslag heeft opgemaakt dd. 03.04.2013.

Dat de adviserend geneesheer in zijn verslag geenszins enig standpunt heeft ingenomen dienaangaande.

Dat in casu evenwel expliciet werd geargumenteed dat bij stopzetting van de behandeling er sprake zal zijn van een algemene verslechtering, zodat er alleszins door de adviserend geneesheer tevens standpunt diende ingenomen te worden welke de gevolgen zouden zijn van een stopzetting van de behandeling wat echter niet gebeurd is.

Dat door de adviserend geneesheer geen standpunt ingenomen wordt in welke mate de actuele pathologie zal evolueren na een terugkeer na het herkomstland, hetgeen ten zeerste echter van belang is aangezien de psychosomatische problemen van de verzoekster juist verband houden met traumatische gebeurtenissen in het land van herkomst én er bovendien geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst.

Dat hierdoor er manifeste schending aan de orde is van zowel art. 9 TER VW als de materiële motiveringsplicht, aangezien er op dit essentieel punt nooit antwoord is verschaft.

Dat het redelijks- en zorgvuldigheidsbeginsel evenals de beginselen van behoorlijk bestuur vereisen dat toch minstens door de adviserend geneesheer een uitspraak wordt gedaan over de gevolgen van een gebeurlijke terugkeer op de reeds aanwezige pathologie, en door hierop niet te antwoorden, er geenszins enige duidelijkheid is omtrent het feit dat er geen sprake zal zijn van onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM.

Het is niet zo dat een gebeurlijke terugkeer van verzoekster een neutraal gegeven zou zijn voor haar ziekte-toestand, wel integendeel, minstens dient gesteld dat er totaal geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van de terugkeer op de toestand van verzoekster aangezien hierover geen uitspraak werd gedaan.

Gezien er door verwerende partij nooit enig onderzoek dienaangaande verricht is naar de gevolgen van een terugkeer op de ziekte-toestand van verzoekster, én er tevens geen duidelijkheid is inzake de gevolgen van niet-behandeling van de aandoening van verzoekster, én er tenslotte geen adequate behandeling voorhanden is, minstens deze niet toegankelijk is voor verzoekster en haar gezin, in het land van herkomst, minstens hier geen uitspraak is over gedaan door de adviserend geneesheer, is er manifeste schending van art. 9 TER VW; [...]"

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet hebben tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid haar beslissing heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De Raad stelt vast dat verzoekster de motieven die aan de grondslag liggen van de bestreden beslissing kent nu zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpt in middelen waarin zij meermaals de schending opwerpt van de materiële motiveringsplicht en aangeeft dat ze het niet eens is met de inhoud van het advies waarop de bestreden beslissing steunt, zodat voldaan is aan de formele motiveringsplicht. Het middel dient derhalve te worden behandeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

2.3. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in 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).

2.4. Daarmee samenhangend houdt het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

2.5. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidde, op het ogenblik van de totstandkoming van de bestreden beslissing als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1 (...)

§ 2. (...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...).”

2.6. In casu werd de bestreden beslissing gesteund op artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de arts-adviseur van 3 april 2013 en stelt vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

2.7. Het advies van de arts-adviseur van 3 april 2013 bevindt zich in het administratief dossier en luidt als volgt:

“Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 30.01.2012 en de bijlagen waarnaar in dit SMG wordt en die over dezelfde pathologie handelen, mag niet blijken dat betrokkene lijdt aan een aandoening die actueel een reëel risico is voor haar leven of fysieke integriteit. De osteïtis onder de onderfrontsnijtanden is een probleem dat inmiddels reeds heelkundig volledig verkopen is. Aangaande de depressie dient gesteld dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een dergelijke aandoening zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve aard. Er bestaat dus geen actueel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

2.8. Gelet op de redactie van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet is deze bepaling van toepassing op twee gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte of aandoening die:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven of voor de fysieke integriteit,
- ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling,

doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf (cf. arresten RvV, gewezen in AV, o.a. nr. 135 039 van 12 december 2014 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

2.9. De Raad merkt vooreerst op dat in de mate dat in het medisch advies van de arts-adviseur wordt gesteld dat de osteïtis van de onderfrontsnijtanden een aandoening betreft die inmiddels reeds volledig werd verholpen, deze beoordeling door verzoekster niet wordt betwist. Dit onbetwiste onderdeel van het medisch advies blijft derhalve overeind. Verder wijst de Raad erop dat waar verzoekster aangeeft dat in de bestreden beslissing ten onrechte wordt beweerd dat de aanvraag onontvankelijk is omdat de ziekte “van de dochter L. van verzoekers” niet zou beantwoorden aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, huidige zaak geenszins betrekking heeft op een ziekte van een “dochter L.”, doch betrekking heeft op het ziektebeeld van verzoekster zelf.

2.10. Verzoekster citeert een gedeelte van het hierboven weergegeven medisch advies van de arts-adviseur en somt de verschillende toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op, waarbij zij vervolgens aangeeft dat geenszins enig advies wordt verstrekt inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit. Dergelijk betoog vindt evenwel geen steun in het medisch advies van de arts-adviseur van 3 april 2013, waarin uitdrukkelijk wordt voorzien in een motivering aangaande de twee voorziene toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zo wordt in het medisch advies door de ambtenaar geneesheer gesteld dat hij van oordeel is dat het ziektebeeld van de depressie geen reëel risico inhoudt voor het leven “of fysieke integriteit”. Er wordt hierbij concreet aangegeven dat verzoeksters depressie ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf zijn beloop kent over enkele maanden en spontaan evolueert in gunstige zin. Verder wordt duidelijk aangegeven dat de medicatie van verzoekster louter symptomatisch en derhalve niet essentieel is. Aangaande het suicidegevaar, geeft de arts-adviseur aan dat dit louter van speculatieve aard is. De arts-adviseur oordeelt vervolgens dat aldus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat indien er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Gelet op bovenstaande, dient aldus te worden vastgesteld dat werd voorzien in een motivering aangaande de beide toepassingsituaties, zoals voorzien in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het enkele feit dat verzoekster van oordeel is dat de arts-adviseur standaardargumentaties en eenzijdige beweringen hanteerde, maakt nog niet dat de beoordeling van de arts-adviseur niet afdoende of kennelijk onredelijk zou zijn.

2.11. Waar verzoekster het medisch advies van de arts-adviseur inhoudelijk bekritiseert en aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de hierin gemaakte medische analyse, benadrukt de Raad vooreerst dat het hem, als annulatierechter, niet toekomt om deze evaluatie over te doen. De Raad, die niet beschikt over de vereiste medische expertise om een inhoudelijke uitspraak over een medische problematiek te doen, kan slechts nagaan of de bevindingen van de betrokken arts niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen. In deze benadrukt de Raad 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 tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren, die in volledige onafhankelijkheid een medische appreciatie van het dossier maakt. 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 verschaft 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.”

2.12. Wat betreft verzoeksters grief, dat op basis van het medisch advies van de arts-adviseur kan worden afgeleid dat de hele psychiatrie als overbodig zou worden beschouwd en dat elke psychologische behandeling zinloos zou zijn, lijkt verzoekster meer te lezen in het medisch advies dan wat hierin staat. De Raad benadrukt vooreerst dat het medisch advies dient te worden bekeken in de context van verzoeksters individuele aanvraag, waarbij de arts-adviseur aldus enkel een standpunt inneemt aangaande verzoeksters individuele situatie, zoals deze blijkt uit de voorgelegde medische stukken. Uit bewoordingen voorkomend in een individueel medisch advies, zonder meer afleiden als zou

de arts-adviseur de gehele discipline van de psychiatrie overboord gooien, kan dan ook niet. De Raad kan verder ook enkel opmerken dat verzoekster geenszins concreet ingaat op de beoordeling van de arts-adviseur. Verzoekster verwijt de arts-adviseur zijn beoordeling niet te hebben gestaafd met medische literatuur, doch de Raad kan enkel vaststellen dat verzoekster – en haar behandelende artsen – evenmin in dergelijke onderbouwing voorzien. Hierbij moet de Raad bovendien ook opmerken dat de arts-adviseur bij zijn medisch onderzoek vermag uit te gaan van zijn eigen medische ervaring en expertise en dat hij niet steeds elke vaststelling die hij in een individueel geval doet of elke conclusie die hij trekt nader dient toe te lichten of dient te verantwoorden door te verwijzen naar studies die in de medische sector algemeen aanvaard zijn. Wat betreft de behandeling door middel van psychofarmaca, gaat verzoekster ook geenszins concreet in op de beoordeling van de arts-adviseur, dat deze louter symptomatisch en niet essentieel is. Zij toont niet op concrete wijze aan dat dergelijk standpunt niet zou kunnen worden ingenomen door de arts-adviseur, gelet op de inhoud van de overgemaakte medische stukken. Dat verzoekster verbolgen reageert op de stelling van de arts-adviseur dat een suïciderisico louter van speculatieve aard is, maakt niet dat laatstgenoemde dergelijks niet kon stellen. De Raad kan ook enkel vaststellen dat verzoekster geenszins aanstipt waar in de overgelegde medische stukken enig geconcretiseerd risico op suïcide zou kunnen worden gelezen. Verzoekster kan zich dan ook niet zonder meer verschuilen achter, wat zij bestempelt als vooronderstellingen en simplistische uitgangspunten van de arts-adviseur, wanneer zijzelf in gebreke blijft aan te duiden waaruit volgens haar wel degelijk een actueel en geconcretiseerd risico op suïcide zou blijken.

2.13. Verzoekster uit verder kritiek op het gegeven dat zij nooit door de arts-adviseur persoonlijk werd onderzocht. Hierbij merkt de Raad evenwel op dat artikel 9ter, § 1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Aldus blijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet louter in een mogelijkheid – i.t.t. een verplichting – heeft voorzien om de zieke vreemdeling te onderzoeken. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan zich voor zijn medisch advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken, indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies of onderzoek een onderbouwd advies kan geven. Zoals hierboven reeds gesteld behoren het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur die in zijn medische appreciatie volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico. De arts-adviseur is dan ook niet verplicht om in zijn advies te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een verder onderzoek te onderwerpen. In deze kan de Raad ook enkel vaststellen dat verzoekster nalaat concreet toe te lichten waarom zij van oordeel is dat haar situatie vereiste dat de arts-adviseur overging tot een medisch onderzoek en deze zich niet zou kunnen beperken tot het verlenen van een advies op basis van de door haar aangebrachte documenten. Waar verzoekster zich verder vragen stelt bij de vakkennis van de arts-adviseur, wijst de Raad erop dat zij zich er niet toe kan beperken louter te poneren dat *“afgaande op de bewering die geuit wordt in het medisch advies men zich hierover [d.i. de voldoende vakkennis] vragen [kan] stellen”*. Hierbij herhaalt de Raad dat het inwinnen van bijkomend advies van een deskundige een loutere mogelijkheid betreft, waarbij de arts-adviseur autonoom beslist of hij het noodzakelijk vindt van deze mogelijkheid gebruik te maken. De arts-adviseur dient niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling 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 (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Hierbij wijst de Raad er bovendien op dat het standaard medisch getuigschrift van 30 januari 2012 dat beoordeeld werd door de arts-adviseur in zijn advies, zelf geenszins van de hand van een specialist in de psychiatrie is, doch werd opgesteld door een huisarts.

2.14. Verzoekster kan ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat de bestreden beslissing ertoe leidt dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt verengd tot terminaal zieke vreemdelingen en dat aldus bepaalde categorieën van vreemdelingen zomaar worden uitgesloten. Iets dergelijks kan niet worden afgeleid uit het medisch advies van de arts-adviseur, die geenszins vereiste dat verzoeksters ziekte terminaal diende te zijn, opdat haar ziekte zou ressorteren onder het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Enige rechtstheoretische kanttekeningen gemaakt door verweerder in de bestreden beslissing, kunnen hieraan geen afbreuk doen. Zoals reeds meermaals gezegd, behoort het onderzoek van de medische gegevens louter tot de bevoegdheid van de arts-adviseur, zodat de vermeldingen van verweerder dienaangaande dienen te worden beschouwd

als overtollige motieven, die niet tot de onwettigheid van de bestreden beslissing kunnen leiden (RvS 23 januari 2002, nr. 102.836).

2.15. Waar verzoekster nog aangeeft dat de arts-adviseur geen standpunt zou hebben ingenomen aangaande de verslechtering van haar medische toestand bij stopzetting van de behandeling, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur oordeelde dat de depressie ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf een positieve evolutie kent. Verzoekster heeft niet aangetoond dat deze stellingname van de arts-adviseur zou zijn gebaseerd op incorrecte of onvolledige gegevens, derwijze dat zij ook niet de verwachting kan koesteren dat een verder onderzoek naar de beschikbaarheid van de medische zorgen in het herkomstland, dan wel de invloed van de stopzetting van de behandeling zou worden gevoerd. Het enkele gegeven dat de arts van verzoekster van oordeel was dat de gevolgen van een stopzetting van de behandeling “*slecht, recidief*” betroffen en dat deze beoordeling niet werd weerhouden door de arts-adviseur, die oordeelde dat de depressie ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf positief evolueert, volstaat nog niet om aan te tonen dat de stellingname van de arts-adviseur niet correct zou zijn. Het gegeven dat het advies van de arts-adviseur strijdig is met de door verzoekster neergelegde medische attesten en dat verzoekster het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt afgewezen, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). De Raad herhaalt dat verzoekster met haar uiteenzetting niet heeft aangetoond dat het medisch advies van de arts-adviseur zou zijn gebaseerd op een incorrecte of onvolledige feitenvinding. Waar verzoekster in haar verzoekschrift nog aangeeft dat een terugkeer geen neutraal gegeven is, gelet op het feit dat de psychosomatische problemen juist hun oorsprong vinden in het land van herkomst, kan de Raad enkel vaststellen dat dergelijk argument, dat zou pleiten tegen de terugkeer van verzoekster naar haar herkomstland, niet uitdrukkelijk is weerhouden door de behandelende artsen van verzoekster, zodat ook niet kan worden ingezien in welke mate de arts-adviseur hieromtrent een standpunt diende in te nemen. Hoe dan ook, herhaalt de Raad dat de arts-adviseur heeft aangegeven dat verzoeksters depressie ongeacht haar land van verblijf gunstig zal evolueren.

2.16. Inzake de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM, wijst de Raad erop dat met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, het Europees Hof voor de Rechten van de Mens oordeelt dat enkel “*in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Verzoekster toont niet aan dat in haar zaak dergelijk dwingende humanitaire redenen aanwezig zijn. Het Hof heeft tot nu toe nog maar in één enkele zaak, meer bepaald in D. v. Verenigd Koninkrijk (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96), geoordeeld dat deze ‘*zeer uitzonderlijke omstandigheden*’ aanwezig waren. In deze zaak oordeelde het Hof dat wegens de combinatie van een aantal factoren, zowel persoonlijke factoren als factoren m.b.t. de medische en sociale omstandigheden in het land van terugkeer, er in dit geval sprake was van “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”. Concreet betrof het (1) het terminale en kritieke stadium van een ongeneeslijke ziekte, (2) het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van de ziekte in het land van terugkeer en (3) het gebrek aan sociale opvang, m.n. de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting en sociale ondersteuning kunnen verstrekken. Verzoeksters geval kan bezwaarlijk worden vergeleken met de omstandigheden die de zaak D. v. Verenigd Koninkrijk kenmerken en een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling volstaat op zich niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Het is aan verzoekster om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij terugkeer naar het land van herkomst zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754), quod non in casu, aangezien verzoekster immers niet op ernstige en concrete wijze het motief dat de depressie – ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf – na verloop van tijd gunstig evolueert en dat de behandeling met psychofarmaca louter symptomatisch en niet essentieel is, betwist of weerlegt.

2.17. Waar verzoekster nog een schending aanvoert van “*de beginselen van behoorlijk bestuur*” wijst de Raad erop dat het aan verzoekster toekomt te specificeren welke overige beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden acht. Het komt niet aan de Raad toe dit uit verzoeksters uiteenzetting te destilleren. Dit onderdeel van de middelen is, gelet op het gebrek aan de vereiste specificering, onontvankelijk.

De middelen zijn, in zoverre ontvankelijk, ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. M. EKKA,

kamervoorzitter,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. EKKA