



Arrest

nr. 184 765 van 30 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Justitie, belast met 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 Servische nationaliteit te zijn, op 3 oktober 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding 7 augustus 2014 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 28 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en van advocaat V. HERMANS, die verschijnt loco advocaat F. LANDUYT, en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partij dient op 18 december 2012 een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Deze aanvraag wordt op 6 februari 2013 onontvankelijk verklaard door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde).

1.3. Op 1 juli 2014 dient de verzoekende partij een zesde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.4. Op 7 augustus 2014 wordt deze zesde aanvraag onontvankelijk verklaard door de gemachtigde. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de verzoekende partij op 9 mei 2014 in kennis wordt gesteld. De motieven van de bestreden beslissing gaan als volgt:

"Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.07.2014 bij onze diensten werd ingediend door :

NAAM:

B., S. (...) (R.R.:(...)) geboren op (...)1981

B., M. (...) (R.R.:(...)) geboren op (...)1987

+ kinderen:

B., M. (...) geboren op (...)2005

B., N. (...) geboren op (...)2006

B., M. (...) geboren op (...)2008

Nationaliteit: Servië

Adres: (...)

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 5° – van de wet van 15 december 1980 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 gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds 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.

Op 06.02.2013 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf dd. 18.12.2012. Betrokkene legt in zijn nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift voor waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag dd. 18.12.2012 (zie bevestiging arts dd.06.08.2014 in bijgevoegde gesloten omslag). Het voorgelegde medisch getuigschrift bevestigt slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene. In de beslissing dd. 06.02.2013 werd reeds uitgebreid ingegaan op de gezondheidstoestand van betrokkene. Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 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)."

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verwerende partij om de kosten van het geding te haren laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel haalt de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet, van het Internationaal verdrag betreffende de status van vluchtelingen en van het beginsel van behoorlijk bestuur.

Het middel wordt als volgt weergegeven in het verzoekschrift:

"Schending van de artikelen 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet en schending van het Internationaal Verdrag betreffende de status van Vluchtelingen, ondertekend te Genève op 28 juli 1951 en goedgekeurd bij Wet van 26 juni 1953, alsook het beginsel van behoorlijk bestuur.

Verzoekers worden geconfronteerd met een beslissing van de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken waarbij werd geoordeeld tot onontvankelijkheid van de medische regularisatieaanvraag, gezien de medische redenen reeds ingeroepen zijn.

In de beslissing staat te lezen dat het dezelfde aandoening is. Dit is juist, maar de betrokken geneesheer attesteert een verergering van de toestand, hetgeen niet geëvalueerd wordt. Uit de vergelijking van beide medische attesten blijkt het verschil. Thans neemt verzoekster medicatie, toen niet. In het eerste attest wordt gesproken van ADHD en gedragproblematiek, terwijl het thans gaat ver depressie.

Er is geen medicatie in voldoende hoeveelheid beschikbaar is. Dit bevestigt door de geneesheer die stelt dat deze niet verkrijgbaar zijn. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit in de medische zorgen te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies." Het is nochtans de taak van de DVZ- arts om de toegankelijkheid van de zorg te beoordelen (zie ook RvV-arrest nr. 75.052 van 14 februari 2012) (+ disclaimer in voetnoot 2 over Med-COI: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van medische behandeling, gewoonlijk in een wel bepaalde kliniek of gezondheidsinstelling, in het land van herkomst; er zijn geen gegevens bij over de toegankelijkheid van de behandeling in haar woonplaats)

Nochtans is de situatie in Servië niet van die aard om een terugkeer mogelijk te maken (http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/srb_mh_profile.pdf)

Serbia is a country with an approximate area of 88 thousand square kilometers (UNO, 2008). The population is 9,855,857 and the sex ratio (men per hundred women) is 98 (UNO, 2009). The proportion of the population under the age of 18 years is 22% and the proportion above age 60 is 14% (UNO, 2009). The literacy rate is 99% for men and for women (UN Statistics, 2008). The life expectancy at birth is 72 years for males and 76 years for females (UNO, 2005-2010). The healthy life expectancy at birth is 64 years for males and 76 years for females (UNPD, 2010). The country is in the upper middle income group (based on 2010 World Bank criteria). The total expenditure on health as a percentage of gross domestic product is 9.91% and the per capita government expenditure on health (PPP int. \$) is \$539.0 (WHO, 2006). The suicide rate for males is 28.4 per 100,000 population and for females is 11.1 per 100,000 population. The estimated global burden of disease of neuropsychiatric disorders in Serbia is unknown (WHO, 2008).

An officially approved mental health policy exists and was approved, or most recently revised, in 2007. Mental health is not specifically mentioned in the general health policy.

A mental health plan exists and was approved, or most recently revised, in 2007. The mental health plan components include:

- Timelines for the implementation of the mental health plan.
- Shift of services and resources from mental hospitals to community mental health facilities.
- Integration of mental health services into primary care.

Dedicated mental health legislation does not exist. However, legal provisions concerning mental health are covered in other laws (e.g., welfare, disability, general health legislation etc)

Mental health and mental hospital expenditures by the government health department/ministry are not available.

MENTAL HEALTH CARE DELIVERY Primary Care

Prescription regulations authorize primary health care doctors to prescribe and/or to continue prescription of psychotherapeutic medicines but with restrictions. In contrast, the department of health does not authorize primary health care nurses to prescribe and/or to continue prescription of psychotherapeutic medicines. Similarly, official policy does not permit primary health care nurses to independently diagnose and treat mental disorders within the primary care system.

It is unknown whether the majority of primary health care doctors have received official in-service training on mental health within the last five years. The majority of primary health care nurses have not received official in-service training on mental health within the last five years. Availability of officially approved manuals on the management and treatment of mental disorders is unknown. Official referral Mental Health Atlas 2011 - Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization Data collected in 2011

UN = information unavailable, NA = item not applicable

procedures for referring persons from primary care to secondary/tertiary care exist. However, referral procedures from tertiary/secondary to primary care do not exist. By law, medicines should be free for in-patients while medicines for out-patients are paid for by the patient.

In practice, however, in-patients often end up having to buy their own medicines. This may be due to a lack of medicines or because the patients do not trust the medicines provided by the hospitals. Some

groups which qualify for social security and benefits can have the costs of prescribed medicines paid fully or in part⁴. Certain illnesses are also covered by free prescribed medicines; cerebral palsy, cystic fibrosis, HIV/AIDS, diabetes, cancer, leprosy, TB, etc. The list of illnesses that are covered by free medicines is drawn up by the Ministry of Health and Social Development (Popovich et al. 2011, p. 125; IRRICO 2009, p. 5). When asked to what extent the costs of such medicines are actually covered, a representative for the WHO in North Caucasus replied in an email in September 2010 that due to shortage of funding to Russian regions there have been problems with supplies of medicines. This means that it can be difficult to obtain such medicines free of charge and a number of people end up buying medicines on the commercial market.

The main reason why there are qualitative weaknesses in treatment are, according to the sources, that the health personnel are not competent enough (ICRC, meeting November 2011; MSF, meeting November 2011; Well-informed source, meeting November 2011; International organisation, meeting November 2011). ICRC was of the opinion that the training for doctors and nurses in the republic is inadequate and there are too few specialists in general. A lack of specialists means that there is insufficient expertise to utilise the new medical equipment and that patients can be wrongly diagnosed. The claim that the level of highly-qualified personnel is not good enough was also confirmed by representatives for the Ministry of Labour, Employment and Social Development to the Austrian country of origin information unit. In order to raise the professional standard, medical personnel are sent to train in other parts of the federation and According to MSF lack of availability of medicines also contributes to the quality of health services being poorer. A well-informed source (meeting, November 2011) stated that the availability of medicines is poorer in rural communities than in the cities.

De enige motivering is dat er dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte" en niet veranderd is ten opzichte van de vorige aanvraag.

Deze motivering is onvoldoende Het EHRM dat echter geenszins als absolute voorwaarde dat "de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte" is. De DVZ arts vertrekt dus van een verkeerde deductie (Raad nr. 92.397, Raad nr. 92.661). Dienst Vreemdelingenzaken mag niet langer medische regularisatie-aanvragen afwijzen alleen omdat de ziekte volgens het advies van de DVZ arts "niet direct levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte". In verschillende recente arresten vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zo'n beslissingen van DVZ (zowel onontvankelijk als ongegrond verklaringen van 9ter aanvragen): Raad nr. 92.258 van 27 november 2012- Raad nr. 92.397 en Raad nr. 92.444 van 29 november 2012 - Raad nr. 92.661 van 30 november 2012 - Raad nr. 92.863 van 4 december 2012 - Raad nr. 96.671 van 7 februari 2013. De Raad noemt de interpretatie door DVZ van de EHRM rechtspraak "te beperkend". De Raad stelt vast dat art. 9ter, §1, eerste lid, Vw niet (alleen) verwijst naar artikel 3 EVRM of naar een levensbedreiging maar van toepassing is op 'drie verschillende situaties', namelijk op een ziekte die, wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf: ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven, ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

De Raad stelt dat de hoge drempel van de EHRM rechtspraak over artikel 3 EVRM geen afbreuk kan doen aan de duidelijke wetsbepaling van artikel 9ter Vwo Artikel 9 ter Vw biedt een ruimere bescherming dan direct levensbedreigende ziektes. De DVZ artsen moeten dus een ruimer onderzoek doen, en de DVZ beslissingen moeten ruimer gemotiveerd worden. Dit is duidelijk niet gebeurd Integendeel. Men verwijst niet naar de bronnen waaruit men kan afleiden dat er een adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.

De voorgelegde rapporten leggen het ziektebeeld en de levensrisico voor. Deze levensbedreigende ziekte is gestabiliseerd, maar slechts met zeer zware controle en medicatie.

DVZ moet motiveren waarom het medische getuigschrift niet voldoet aan de wettelijke bepalingen. De loutere stelling dat niet voldaan is aan de voorwaarden bepaald in artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet, zonder verder uiteen te zetten waarom niet is voldaan aan deze voorwaarden, is geenszins voldoende om de bestreden beslissing te kunnen schragen. (RvV 78.844, 5 april 2012). Dat het medisch attest ouder is dan 3 maand is niet op straffe van nietigheid voorgeschreven."

3.2. Luidens artikel 39/69, §1, tweede lid, 4° van de Vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid "een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen." Onder "middel" in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 17 december 2004, nr. 138.590).

De Raad merkt op dat verzoekende partij in haar verzoekschrift de schending aanhaalt van de artikelen 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet, zonder evenwel aan te geven op welke manier deze artikelen – die overigens betrekking hebben op beslissingen genomen door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen, hetgeen in casu niet het geval is – door de bestreden beslissing geschonden worden. Hetzelfde kan worden gesteld met betrekking tot de aangehaalde schending van het Internationaal verdrag betreffende de status van vluchtelingen, dat overigens in casu niet van toepassing is, aangezien het geen aanvraag tot het verkrijgen van internationale bescherming betreft, doch een aanvraag tot het verkrijgen van een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het middel is bijgevolg onontvankelijk in de mate dat de verzoekende partij een schending aanvoert van de artikelen 48/3 en 57/6 van de vreemdelingenwet en van het Internationaal verdrag betreffende de status van vluchtelingen.

3.3. In de rechtspraak wordt doorgaans geen toepassing wordt gemaakt van “het” beginsel van behoorlijk bestuur als zelfstandige rechtsnorm maar van diverse beginselen van behoorlijk bestuur. Afgezien van de schending van de materiële motiveringsplicht, die kan worden afgeleid uit het inhoud van het verzoekschrift, laat de verzoekende partij na te expliciteren welk beginsel van behoorlijk bestuur zij geschonden acht en uit haar betoog kan dit evenmin worden afgeleid. Dit onderdeel van het middel is derhalve eveneens onontvankelijk.

3.4. Nu verzoekende partij inhoudelijke kritiek uit op de bestreden beslissing, wordt haar betoog onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

3.5. De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter, § 3, 5° van de vreemdelingenwet. Dit artikel luidde ten tijde 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.

(...)

§ 3 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

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.”

De Raad merkt op dat een onontvankelijkheidsbeslissing genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet geen beoordeling inhoudt over de grond van de voorgelegde aandoeningen, met name of er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager 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. Deze beoordeling heeft de wetgever uitdrukkelijk toegewezen aan de medische appreciatie van de ambtenaar-geneesheer, zoals blijkt uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet.

Een onontvankelijkheidsbeslissing genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 5° van de Vreemdelingenwet betreft slechts de vaststelling dat de elementen die worden ingeroepen ter onderbouwing van de machtigingsaanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorheen reeds werden

ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag in toepassing van deze wetsbepaling. Dit behoort tot de appreciatiebevoegdheid van de gemachtigde van de staatssecretaris.

Uit de betrokken wetsbepaling blijkt duidelijk dat het de aanvragen zijn die met elkaar moeten worden vergeleken. De bedoeling van de wetgever is redelijkerwijze te verhinderen dat aanvragen om machtiging tot verblijf om medische redenen ad infinitum worden ingediend

3.6. De determinerende motieven van de bestreden beslissing luiden: *“Op 06.02.2013 werd er door de Dienst Vreemdelingenzaken een beslissing genomen aangaande de aanvraag tot machtiging tot verblijf dd. 18.12.2012. Betrokkene legt in zijn nieuwe verblijfsaanvraag een standaard medisch getuigschrift voor waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag dd. 18.12.2012 (zie bevestiging arts dd.06.08.2014 in bijgevoegde gesloten omslag). Het voorgelegde medisch getuigschrift bevestigt slechts de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene. In de beslissing dd. 06.02.2013 werd reeds uitgebreid ingegaan op de gezondheidstoestand van betrokkene. Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 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).”*

3.7. De verzoekende partij betoogt dat de gemachtigde dient te motiveren waarom het medische getuigschrift niet voldoet aan de wettelijke bepalingen. Het louter vaststellen dat niet is voldaan aan de voorwaarden bepaald in artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet volstaat niet om de bestreden beslissing te schragen. Zij merkt tevens op dat de motivering dat *“de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”* onvoldoende is, aangezien artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming voorziet dan direct levensbedreigende ziektes. Verzoekende partij voert tevens aan dat de arts-adviseur een ruimer onderzoek diende te verrichten en de bestreden beslissing ruimer diende te motiveren, hetgeen niet het geval is, aangezien niet wordt verwezen naar bronnen waaruit men kan afleiden dat er een adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst. Volgens verzoekende partij is de noodzakelijke medicatie niet in voldoende hoeveelheid beschikbaar in Servië. Dienaangaande verwijst zij naar en citeert zij uit een rapport van de WHO.

3.8. De Raad merkt op dat de thans bestreden beslissing steunt op de vaststelling dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de huidige aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat toepassing wordt gemaakt van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet om de aanvraag onontvankelijk te verklaren.

De verzoekende partij gaat dus volledig voorbij aan de inhoud van de bestreden beslissing waar zij stelt dat de motivering dat *“de aandoening niet direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte”* niet volstaat om de bestreden beslissing te schragen omdat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer dient te worden geïnterpreteerd.

De Raad herhaalt dat de gemachtigde wanneer hij vaststelt dat de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag om machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot afgifte van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de ambtenaar-geneesheer niet kan vragen een nieuw onderzoek ten gronde uit te voeren. Gelet op § 3, 5° van voormelde wetsbepaling vermag hij slechts de herhaalde aanvraag onontvankelijk te verklaren.

Waar verzoekster hekelt dat geen (nieuw) onderzoek werd gevoerd naar de ziekte-toestand zelf, naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst en waar zij verweerder verwijt geen rekening te houden met de gevolgen van een terugkeer naar dit land, gaat zij eraan voorbij dat de aanvraag onontvankelijk werd bevonden hetgeen noodzakelijkerwijze impliceert dat er geen onderzoek ten gronde kan en moet worden gevoerd.

In de bestreden beslissing wordt bijgevolg geenszins geoordeeld over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijk geachte medische behandeling in het land van herkomst van de verzoekende partij. De kritiek van verzoekende partij omtrent de toegankelijkheid van medicatie en de

noodzakelijke medische zorg in Servië is dan ook volledig naast de kwestie en kan in geen geval leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Ook de argumentatie dat *“DVZ moet motiveren waarom het medische getuigschrift niet voldoet aan de wettelijke bepalingen. De loutere stelling dat niet voldaan is aan de voorwaarden bepaald in artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet, zonder verder uiteen te zetten waarom niet is voldaan aan deze voorwaarden, is geenszins voldoende om de bestreden beslissing te kunnen schragen. (RvV 78.844, 5 april 2012). Dat het medisch attest ouder is dan 3 maand is niet op straffe van nietigheid voorgeschreven”* is niet ter zake dienend nu de bestreden beslissing geenszins is gesteund op de vaststelling dat het door verzoekende partij voorgelegde standaard medische getuigschrift ouder zou zijn dan drie maanden.

3.9. Wat betreft de vaststelling dat zij in het kader van huidige aanvraag een standaard medisch getuigschrift voorlegt waaruit blijkt dat haar gezondheidstoestand ongewijzigd is ten aanzien van de eerder ingediende aanvraag, geeft de verzoekende partij te kennen dat het inderdaad gaat om dezelfde aandoening. Zij benadrukt dat in het standaard medisch getuigschrift echter wordt geattesteerd dat haar medische toestand is verergerd. Ten eerste wordt in het “eerste” attest gesproken over *“ADHD en gedragsproblematiek”*, terwijl er thans volgens de behandelend geneesheer sprake is van een depressie. Ten tweede wordt er, in tegenstelling tot een eerdere aanvraag, gewag, gemaakt van medicatie.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de eerdere aanvraag om verblijfsmachtiging die werd ingediend op 18 december 2012. Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat in het standaard medisch getuigschrift van 28 september 2012 – dat werd voorgelegd in kader van deze aanvraag en waarnaar wordt verwezen in het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 4 februari 2013 – reeds gewag wordt gemaakt van een *“Depressie”* onder de rubriek: *“B/Diagnose (...)”*. Onder de rubriek: *“C/Actuele behandeling (...)”* wordt eveneens gewag gemaakt van een medicamenteuze behandeling *“sedert 9 maanden”*.

Uit het medisch advies d.d. 4 februari 2013, waarop de beslissing van de gemachtigde van 6 februari 2013 is gestoeld, blijkt verder dat de arts-adviseur rekening heeft gehouden met voormelde gezondheidstoestand. Zo wordt in dit advies het volgende gesteld: *“(…) Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 28/09/2012 blijkt dat de beschreven depressie, zelfs zonder behandeling, actueel geen reëel risico vormt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.*

Hieruit blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn. Met betrekking tot het aspect van onmenselijke en vernederende behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft, volstaat bovendien het vaststellen van het kennelijk onredelijk en manifest ontbreken van een ernstig actueel gevaar voor de gezondheid om betrokkene in casu van het toepassingsgebied van art. 9ter Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM uit te sluiten.”

In het standaard medisch getuigschrift d.d. 26 juni 2014, dat werd voorgelegd in het kader van de huidige aanvraag om verblijfsmachtiging en waarvan de arts-adviseur melding maakt in zijn medisch advies d.d. 6 augustus 2014, wordt vermeld dat de verzoekende partij lijdt aan een depressie (*“Syndrome dépressif majeur”*) en wordt melding gemaakt van een medicamenteuze behandeling.

Het standpunt van de verzoekende partij dat de gemachtigde geen rekening heeft gehouden met een verergering van haar medische toestand, met name dat er in vergelijking met een eerdere aanvraag thans ook sprake zou zijn van een depressie en een medicamenteuze behandeling, vindt derhalve geen steun in het administratief dossier en mist feitelijke grondslag. Volledigheidshalve merkt de Raad op dat in het standaard medisch getuigschrift d.d. 28 september 2012, dat werd opgesteld ten aanzien van haar minderjarige zoon, B. M., gewag wordt gemaakt van *“ADHD en gedragsproblemen”*. De verzoekende partij lijkt met haar betoog dat *“In het eerste attest wordt gesproken van ADHD en gedragsproblematiek, terwijl het thans gaat over depressie”* dan ook verkeerdelijk te verwijzen naar het standaard medische getuigschrift dat werd opgesteld voor haar minderjarige zoon.

Zoals gesteld wordt in het medisch advies van 4 februari 2013 reeds ingegaan op de medische toestand van verzoekende partij. Nu het standaard medisch getuigschrift d.d. 26 juni 2014 wederom melding maakt van een depressie en van een medicamenteuze behandeling, blijkt niet dat de gemachtigde de voorliggende feitelijke gegevens onjuist heeft beoordeeld of op grond daarvan kennelijk onredelijk tot het besluit is gekomen dat haar gezondheidstoestand *“ongewijzigd”* is ten aanzien van de eerder ingediend-

de aanvraag, reden waarom de aanvraag om machtiging tot verblijf onontvankelijk werd verklaard in toepassing van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet.

3.10. Gelet op het voorgaande is de Raad van oordeel dat verzoekende partij niet aantoonde dat de gemachtigde zijn appreciatiebevoegdheid, hem toegekend in het licht van artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet, te buiten is gegaan. Er wordt niet aangetoond dat de gemachtigde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft miskend. Verzoekende partij toont met haar betoog niet aan dat de gemachtigde bij het treffen van de bestreden beslissing niet is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, deze niet correct heeft beoordeeld of op grond daarvan kennelijk onredelijk tot zijn besluit is gekomen. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet noch van de materiële motiveringsplicht wordt aangetoond.

Het enig middel, in zoverre onvankelijk, is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES