



Arrest

nr. 201 054 van 14 maart 2018
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. DIRICKX
Italiëlei 213 / 15
2000 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 9 september 2016 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 29 juni 2016 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 ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 18 december 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 31 januari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat N. DIRICKX verschijnt voor de verzoekende partij 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. Verzoekster diende op 14 mei 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 8 april 2013 een beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag

ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Deze beslissing werd door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) bij arrest van 2 maart 2016 vernietigd (RvV 2 maart 2016, nr. 163 374).

1.3. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de staatssecretaris) nam op 29 juni 2016 een nieuwe beslissing waarbij de in punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond werd verklaard. Verzoekster werd hiervan op 11 augustus 2016 in kennis gesteld.

Dit vormt de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 28.05.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

B.(…), S.(…) (RR (…)), geboren op (…) te (…)

en meerderjarige zonen:

B.(…), A.(…) (RR (…)), geboren op (…) te (…)

B.(…), S.(…) (RR (…)), geboren op (…) te (…)

nationaliteit: Oekraïne

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en):

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald door B.(…) S.(…) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 24.06.2016)

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).

Bovendien beroept betrokkene zich op de instructie van 19 juli 2009 betreffende de toepassing van artikel 9.3 en art 9bis van de wet van 15.12.1980. We merken echter op dat deze vernietigd werd door de Raad van State (arrest 198.769 van 09.12.2009 en arrest 215.571 van 05.10.2011). Bijgevolg zijn de criteria van deze instructie niet meer van toepassing.

(…)”

1.4. Tevens nam de gemachtigde van de staatssecretaris op 29 juni 2016 een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In haar eerste en enig middel werpt verzoekster de schending op 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 artikel 9ter 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) en van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens maakt verzoekster melding van artikel 62 van de vreemdelingenwet. Verzoekster verwoordt haar middel als volgt:

“(…)

Verzoekster heeft in haar aanvraag tot machtiging tot verblijf en de toegevoegde medische attesten het volgende aangehaald:

- verzoekster lijdt aan ernstige medische problemen (depressie, anemie, hypercholesterolemie en ulcus ventriculi) en dat zij onmogelijk de medische verzorging kan bekomen in het land van herkomst;*
- regelmatige opvolging door een arts of een specialist is noodzakelijk;*
- de nabijheid van een ziekenhuis is noodzakelijk;*
- verzoekster kan niet reizen, kan niet terugkeren;*
- de verwachte duur van de behandeling is onbepaald;*

1.

Op geen enkele wijze heeft de tegenpartij rekening heeft gehouden met deze informatie en heeft ze nagelaten hierop te antwoorden. De arts-adviseur voert enkel aan dat hij niet beschikt over bijkomende medische verslagen/attesten en/of laboresultaten.

Hoewel verzoekster beseft dat ze in beginsel zelf verantwoordelijk is voor het aanleveren, samen met de aanvraag, van alle nuttige en actuele informatie in verband met haar ziekte, dient niettemin te worden opgemerkt dat deze medewerkingsplicht in hoofde van de aanvrager niet kan worden losgekoppeld van de onderzoekspllicht in hoofde van het bestuur. Indien bijvoorbeeld in het standaard medisch getuigschrift melding wordt gemaakt van een duidelijk afgebakende behandelingsduur, kan van de aanvrager verwacht worden dat hij zelf nieuwe medische attesten overmaakt waaruit blijkt dat hij - hoewel volgens de eerder overgemaakte attesten de behandeling reeds zou zijn afgelopen - nog steeds wordt behandeld. Wanneer het bestuur evenwel jarenlang wacht vooraleer zich over de grand van de aanvraag uit te spreken en er sprake is van een aandoening waarbij duidelijke indicaties bestaan dat een herevaluatie van de situatie zich opdringt en/of er geen duidelijke einddatum van de noodzakelijke behandeling voorhanden is, zoals in casu het geval is, dient het bestuur hiermee rekening te houden. (zie RvV nr. 169 053 van 3 juni 2016).

De bestreden beslissing schendt de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

2.

De arts-adviseur en de tegenpartij hebben op een onterechte wijze tot de ongegrondheid van de aanvraag beslist en een kennelijk verkeerde interpretatie gehanteerd van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 en de bestreden beslissing is daarom aangetast is door een formeel gebrek aan motivering, omdat er niet wordt gemotiveerd waarom de aandoening van verzoekster niet van dien aard zou zijn dat zij een reëel risico zou inhouden voor haar fysieke integriteit en een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of vorige verblijf van verzoekster, gezien dit aspect niet is onderzocht door de arts-adviseur en de tegenpartij.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen heeft reeds geoordeeld in een arrest nr 49.781 van 19 oktober 2010 dat er een uitspraak moet worden gedaan over de vraag of er een voldoende toegang is tot de zorgen in het land van herkomst, rekening houdend met de individuele, particuliere situatie van de betrokkene (CCE, nr. 49.781 van 19 oktober 2010).

Wanneer kan worden vastgesteld dat de betrokkene lijdt aan een voldoende ernstige aandoening, moet er worden overgegaan worden tot een ernstig onderzoek ten gronde en een persoonlijk onderzoek van de betrokkene door de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken zoals de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen reeds heeft geoordeeld in een arrest nr. 74.073 van 27 januari 2012.

Indien men van oordeel was dat de informatie en het dossier diende te worden geactualiseerd, dan diende hieromtrent te worden verzocht doch niet zomaar ongegrond te worden verklaard, zeker gezien de ernst van de ziekte.

Gelet op het feit dat het op ontegensprekelijke wijze vast staat dat verzoekster lijdt aan een aandoening waarvoor zij absoluut regelmatige opvolging nodig heeft, de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk is, niet kan terugkeren naar het land van herkomst, had de tegenpartij de verplichting om te onderzoeken of er een voldoende beschikbaarheid en toegankelijkheid was van de nodige medische gespecialiseerde zorgen in het land van herkomst, wat niet is gebeurd, terwijl dit wel wordt opgelegd door het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980;

De bestreden beslissing is helemaal niet gemotiveerd omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medische zorgen in het land van herkomst, wat een kennelijk gebrek aan formele motivering uitmaakt, in strijd met de artikelen 9ter §1,1° en 62 en artikel en 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen.

3.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 juni 2016 blijkt dat de behandeling van de medische problematieken niet noodzakelijk geacht wordt. Immers, "zelfs onbehandeld is er geen risico.." en "een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie..."

Echter het verslag van de arts-adviseur druist in tegen de vaststellingen gedaan in de medische verslagen die aan de inleidende aanvraag om medische regularisatie werden toegevoegd, namelijk dat er nood is aan regelmatige opvolging en nabijheid van een ziekenhuis en behandeling, dat verzoekster niet kan reizen en er geen therapie bestaat in het land van herkomst.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet waarom de door de behandeld geneesheer noodzakelijk geachte behandeling, als niet essentieel wordt beoordeeld, en de kwestieuze aandoening ook zonder behandeling geen risico is noch voor het leven noch voor de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). I.c. houdt de ambtenaar-geneesheer er een andersluidende beoordeling op na met betrekking tot de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische problematiek van verzoekster. Het is in casu echter volstrekt onduidelijk op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer meent dat de aandoening ook zonder behandeling geen risico is noch voor het leven noch voor de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling, terwijl de medische getuigschriften van 30 april 2009, opgesteld door dokter A. K.(...), medicatie en opvolging door een psychiater voor onbepaalde duur voorschrijft. Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar concrete stavingstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt niet van een behoorlijke feitenvinding nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stelling dat de aandoening ook zonder behandeling geen risico is noch voor het leven noch voor de fysieke integriteit, noch op een onmenselijke of vernederende behandeling.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de aandoening waaraan verzoekster lijdt en die geattesteerd is in de medische getuigschriften van 30 april 2009, geen behandeling vergt. Zodoende kon de ambtenaar-geneesheer niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet.

Aangezien het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 juni 2016, dat de basis vormt voor de bestreden beslissing, niet op objectieve gegevens is gestoeld, is de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aangetast door een motiveringsgebrek. Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld.

(...)"

3.2. Het middel is niet ontvankelijk voor zover verzoekster daarin de schending aanvoert van artikel 3 van het EVRM. Onder "middel" dient immers conform vaste rechtspraak van de Raad van State te worden begrepen "(...) de voldoende en duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel of het overtreden beginsel en van de wijze waarop volgens de verzoekende partij deze rechtsregel of het beginsel wordt geschonden (...)" (RvS 29 november 2006, nr. 165.291; RvS 8 januari 2007, nr. 166.392; RvS 2 maart 2007, nr. 168.403). Verzoekster laat na om uiteen te zetten op welke wijze bovenstaande verdragsbepaling zou worden geschonden.

3.3. De Raad wijst erop dat de belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991 erin bestaat dat de betrokkene in de haar aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat zij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De wet van 29 juli 1991 verplicht de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De bestreden beslissing geeft duidelijk de juridische en feitelijke redenen aan op grond waarvan zij is genomen. Zo wordt vooreerst verwezen naar de toepasselijke rechtsgrond, artikel 9ter van de vreemdelingenwet, en wordt vermeld dat de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond wordt verklaard,

waarbij wordt verwezen naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op datum van 24 juni 2016. Verzoekster bespreekt in haar middel de verschillende motieven, waardoor zij aantoonde de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. Waar verzoekster inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de bestreden beslissing, zal het middel vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht worden onderzocht.

3.4. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

3.5. Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidscontrole of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

3.6. In de bestreden beslissing wordt de aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van de medische problematiek van verzoekster op grond van het geschonden geachte artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk, doch ongegrond verklaard.

De toepasselijke bepaling van artikel 9ter, § 1, van de vreemdelingenwet stelt het volgende:

“§ 1

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

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

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

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

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

3.7. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de arts-adviseur van 24 juni 2016, dat luidt als volgt:

“(…)

B.(…), S.(…) (R. N. (…))

Vrouwelijk

Nationaliteit: Oekraïne

Geboren op (…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.05.2009.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 2 medische getuigschriften d.d. 30/04/2009, opgesteld door dr. A.(...) K.(...), kandidaat-huisarts.
- 2 medische getuigschriften d.d. 22/07/2009, eveneens opgesteld door dr A.(...) K.(...).
- 7/7/2003, opgesteld door dr. W.(...) D.(...) V.(...), tandarts: strikt genomen betreft dit geen medisch getuigschrift, enkel een attest dat ze bij een tandarts geweest is.

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 58-jarige vrouw in april 2009 - juli 2009 medische zorgen kreeg in het kader van een depressie, een ulcus ventriculi (*Helicobacter* positief), anemie en hypercholesterolemie.

De geconsulteerde huisarts, dr. K.(...), maakte melding van een medicamenteuze behandeling met Efexor (farmaceutische stof venlafaxine: een antidepressivum), toramet (farmaceutische stof lormetazepam: een benzodiazepine die gebruikt wordt als hypnoticum/slaapmiddel), Omeprazol (farmaceutische stof omeprazol: een maagzuursecretieremmer/een PPI of protonpompinhibitor), Losferron (farmaceutische stof ijzergluconaat: een oraal ijzerpreparaat) en Simvastatine (farmaceutische stof simvastatine: een hypolipemierend geneesmiddel).

Dr. K.(...) attesteerde verder dat er met de lopende behandeling recidiverende klachten waren, dat de voorziene duur van de behandeling onbekend was en dat regelmatige opvolging door een psychiater en een gastro-enteroloog noodzakelijk was.

Aangaande de beschreven depressie, behandeld met Efexor en Loramet, merken we op dat we niet beschikken over bijkomende medische (psychiatrische) getuigschriften/verslagen aangaande een uitgevoerde psychiatrische evaluatie (bv. (een) consultatieverslag(en) psychiatrie). ter staving en verdere uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een lopende psychiatrische behandeling/opvolging. Uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt alleszins ook niet dat in deze context een hospitalisatie psychiatrie noodzakelijk gebleken is, in verband met een eventuele psychotische decompensatie of een eventuele reële suïcidedreiging.

Aangaande het ulcus ventriculi (*Helicobacter* positief), behandeld met Omeprazol: de te verwachten behandelingstermijn met omeprazol voor een maagulcus bedraagt 4 (eventueel 8) weken en is met andere woorden intussen ruimschoots verstreken. We beschikken ook niet over bijkomende medische (gastroenterologische) getuigschriften/verslagen aangaande een. uitgevoerde gastroscopie en de bijhorende biopsies (cfr. *Helicobacter*-positiviteit), ter staving van de gastro-enterologische diagnostiek en de graad van ernst, en/of aangaande een eventuele gastro-enterologische herevaluatie in verband met aanhoudende symptomen en een eventuele noodzaak tot bijkomende medische (gastro-enterologische) behandeling/opvolging in dit verband.

Aangaande de beschreven anemie, behandeld met Losferron, en hypercholesterolemie, behandeld met Simvastatine, dienen we op te merken dat we niet beschikken over uitgevoerde labo-analysen en/of aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande een eventueel uitgevoerde medisch-specialistische oppuntstelling in dit verband (zoals bijvoorbeeld een consultatieverslag inwendige geneeskunde), ter staving en verdere uitwerking van de medische diagnostiek, de graad van ernst en de noodzaak tot medische behandeling en/of aangaande een lopende medisch-specialistische behandeling/opvolging in dit verband.

Op basis van de voorliggende elementen kan ik niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst.

Er zijn verder immers geen medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn.

Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Er wordt geen aandoening vermeld die een reëel risico voor het leven van betrokkene inhoudt, zij werd nooit gehospitaliseerd. Ik kan dus op basis van de voorliggende elementen niet aannemen dat de medische toestand een reëel risico zou inhouden bij terugkeer van betrokkene naar haar land van herkomst. Er waren geen verdere acute opstoten.

III. Conclusie:

Uit het medisch dossier blijkt niet dat de vermelde depressieve toestand en gastralgiën nog enig probleem opleveren.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

*Ik stel bijgevolg vast dat er 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.
(...)”*

3.8. Verzoekster stelt in een eerste onderdeel van haar middel dat er geen rekening werd gehouden met de overgemaakte informatie en dat de arts-adviseur heeft nagelaten hierop te antwoorden en hij zich beperkt heeft tot de stelling dat hij niet beschikt over bijkomende medische stukken.

Uit het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met de overgemaakte informatie. Immers overloopt de arts-adviseur alle door verzoekster overgemaakte informatie en geeft hij een opsomming van de geattesteerde aandoeningen van verzoekster, de behandeling hiervan en de verdere opmerkingen die er aangaande de aandoeningen werden gemaakt. Vervolgens stelt de arts-adviseur dat er aangaande de beschreven depressie geen bijkomende medische stukken werden overgemaakt aangaande een psychiatrische evaluatie ter staving en uitwerking van de psychiatrische diagnostiek en de graad van ernst en lopende behandeling en opvolging, dat er wat betreft het *ulcus ventriculi* geen verdere elementen werden overgemaakt aangaande een uitgevoerde gastroscopie en bijkomende biopsies ter staving van de gastro-enterologische diagnostiek en de graad van ernst en herevaluatie in verband met de aanhoudende symptomen en noodzaak tot eventuele bijkomende medische opvolging en dat er wat betreft de anemie en de hypercholesterolemie geen labo-analyses werden overgemaakt, noch aanvullende medische verslagen aangaande een medische oppuntstelling en verdere medische diagnostiek, graad van ernst en de noodzaak tot medische specialistische behandeling en opvolging. Verder kwam de arts-adviseur niet louter op basis van het feit dat er geen bijkomende stukken werden opgestuurd tot zijn beslissing. Naast het feit dat bijkomende medische getuigschriften en verslagen ter ondersteuning van de aandoeningen van verzoekster ontbreken, wijst de arts-adviseur erop dat er geen hospitalisatie in de psychiatrie noodzakelijk is gebleken en dat de te verwachten behandelingsduur voor het *ulcus ventriculi* 4 tot 8 weken bedraagt en deze periode ruimschoots verstreken is. Dit alles vormt wel degelijk een antwoord op de door verzoekster overgemaakte medische stukken op grond waarvan de arts-adviseur in alle redelijkheid tot de conclusie kon komen dat er geen sprake is van een medische aandoening in de zin van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet. Met betrekking tot het door verzoekster aangevoerde arrest van de Raad van 3 juni 2016 kan het volstaan op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben en dat verzoekster niet aantoont dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot het door haar geciteerde arrest identiek zijn aan deze in de thans voorliggende zaak.

3.9. Waar verzoekster in haar tweede middelonderdeel betoogt dat niet werd nagegaan of er een adequate behandeling is in het land van herkomst, gaat zij voorbij aan de concrete beoordeling van de aanvraag door de arts-adviseur. Om de redenen *supra* besproken, kwam deze tot het besluit dat de beschreven aandoeningen of klachten zelfs onbehandeld geen risico voor het leven of de fysieke integriteit inhouden, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Bijgevolg kon de arts-adviseur tot het besluit komen dat een behandeling *in casu* niet vereist was en diende niet te worden nagegaan of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk was in het land van herkomst. Betreffende de door verzoekster aangehaalde arresten in haar tweede middelonderdeel wordt herhaald dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentenwerking kennen en verzoekster niet aantoont dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de door haar geciteerde arresten identiek zijn aan deze in de thans voorliggende zaak.

3.10. In een derde onderdeel voert verzoekster aan dat het medisch advies van de arts-adviseur indruist tegen de beoordeling van haar behandelende geneesheer en dat niet duidelijk blijkt waarom haar aandoeningen niet onder artikel 9ter, § 1, van de vreemdelingenwet vallen. Zoals *supra* uiteengezet in punt 3.8., worden de motieven waarom de arts-adviseur tot de conclusie komt dat de aandoeningen van verzoekster niet onder artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet ressorteren, duidelijk uiteengezet in het medisch advies. Verzoekster voert met haar betoog in haar derde middelonderdeel geen concrete elementen aan waaruit kan blijken dat deze motivering niet afdoende is. De Raad wijst er hierbij ook op dat het feit dat de arts-adviseur tot een andere beoordeling komt dan de behandelend geneesheer op zich niet leidt tot het besluit dat zijn oordeel niet rechtsgeldig zou zijn (RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947).

3.11. Er werd geen schending aannemelijk gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De bestreden beslissing steunt op deugdelijke, feitelijke en juridische overwegingen. Verzoekster toont niet

aan dat met bepaalde gegevens niet of onvoldoende rekening zou zijn gehouden. Er is geen sprake van een schending van de motiveringsplicht noch van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het aangevoerde middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

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 veertien maart tweeduizend achttien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT