



Arrest

nr. 202 316 van 12 april 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CAMERLYNCK
Cartonstraat 14
8900 IEPER

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 29 november 2017 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 19 oktober 2017 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 ongegrond verklaard wordt.

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 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 27 maart 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat H. CAMERLYNCK verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, dient op 4 april 2017 een aanvraag in om machtiging tot verblijf 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 (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 30 juni 2017 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 19 oktober 2017, met kennisgeving op 30 oktober 2017, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.04.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

H., F. (...) (R.R.: (...))

Geboren te Kurdari op (...).1997

Nationaliteit: Albanie

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.06.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

Er werden medische elementen aangehaald voor H.F. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 17.10.2017 in gesloten omslag).

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht. Uit de bewoordingen van het middel blijkt dat zij eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden acht.

Het middel luidt als volgt:

“1. De bestreden beslissing verwijst naar en is gebaseerd op het verslag van arts-adviseur

Dr. J.M. (...) dd. 17.10.2017.

Dr. J.M. (...) stelt dat verzoekster inderdaad een posttraumatische stress-stoornis heeft met paniekaanvallen en suïcidedreigingen, en dat een verdere psychiatrische begeleiding noodzakelijk is.

Verder stelt Dr. J.M. (...) dat een psychiatrische opvolging en behandeling beschikbaar is in Albanië, en dat deze psychiatrische behandeling in Albanië voor verzoekster financieel toegankelijk is.

Dr. J.M. (...) gaat echter volledig voorbij aan de visie van de psychiaters Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...), zoals dit blijkt uit hun verslagen die gevoegd werden bij het verzoekschrift dd. 4 april 2017, stukken 2 en 3. Deze psychiaters stellen dat een veilige context waarin verzoekster kan functioneren, primordiaal is, en dat de nadruk gelegd wordt op perspectief en toekomstplannen. Dit houdt duidelijk in dat zij ervan

overtuigd zijn dat een eventuele terugkeer van verzoekster naar het land waar zij deze traumatiserende gebeurtenissen ondergaan heeft, nl. Albanië, alleen maar kan leiden tot een toename van haar psychische problemen en haar post-traumatische stress stoornis.

Dit wordt door Dr. J.M. (...) niet onderzocht, laat staan weerlegd.

2. Dr. J.M. (...) moet, als arts-adviseur, zijn advies voldoende motiveren. Zijn motivering moet daadkrachtig zijn, dit wil zeggen voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig. Wanneer de arts-adviseur een ander oordeel heeft dan wat door een behandelend geneesheer-specialist wordt geattesteerd (en Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...) zijn allebei psychiater, m.a.w. beiden geneesheer-specialist), moeten de motieven van de arts-geneesheer des te concreter en pertinenter zijn. Een andersluidend oordeel van de arts-adviseur impliceert immers dat deze arts-adviseur tot het besluit komt dat de beoordeling van de gespecialiseerde arts onjuist is, of dat deze gespecialiseerde arts zich vergist heeft, of dat deze gespecialiseerde arts een medische problematiek overdreven heeft of dat deze gespecialiseerde arts een tegenaangewezen behandeling heeft voorgeschreven in de door hem / haar opgestelde medische attesten. De arts-adviseur moet daarom duidelijk preciseren op welke gronden hij zich steunt voor zijn afwijkend oordeel. Zo niet is het advies van de arts-adviseur niet afdoende gemotiveerd (RvV, nr. 121.375, dd. 24 maart 2014).

De motivering van de arts-adviseur Dr. J.M. (...), waaruit zou moeten blijken dat psychiaters Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...) zich vergisten, dat zij een medische problematiek overdreven hebben of dat zij een tegenaangewezen behandeling hebben voorgeschreven, is niet aanwezig, minstens voldoet deze motivering niet aan de vereisten die omschreven werden in de vorige alinea. De arts-adviseur heeft onvoldoende gepreciseerd waarop hij zich steunt voor zijn oordeel dat afwijkt van dat van psychiaters Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...), beiden gespecialiseerde artsen. Het advies van de arts-adviseur Dr. J.M. (...) is onvoldoende gemotiveerd.

3. De arts-adviseur Dr. J.M. (...) heeft verzoekster niet onderzocht, hij raadpleegde geen deskundige, hij correspondeerde niet met de behandelende psychiaters Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...). Nergens blijkt dat de arts-adviseur Dr. J.M. (...) een bijzondere expertise zou hebben m.b.t. een ernstige psychiatrische problematiek. Er dient dan ook besloten te worden dat de arts-adviseur zich hoofdzakelijk baseerde op eigen oppervlakkige inzichten en overtuigingen, wat niet getuigt van behoorlijke feitenvinding (RvV nr. 86.178, van 23 augustus 2012).

Er is door de arts-adviseur Dr. J.M. (...) onvoldoende gemotiveerd waarop hij zich gebaseerd heeft om te stellen dat de visie van de psychiaters Dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...) niet kan worden bijgetreden. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur doet geen afbreuk aan de motiveringsplicht. De beoordelingsvrijheid van de arts-adviseur betekent niet dat diens vaststellingen steeds volstaan om een medische regularisatieaanvraag te weigeren (RvS, nr. 224.723, van 18 september 2013).

4. De arts-adviseur miskent het zorgvuldigheidsprincipe door geen bijkomend advies in te winnen van een gespecialiseerd geneesheer (in casu een psychiater) alvorens een door een gespecialiseerde arts geformuleerd standpunt in vraag te stellen (RvV nr. 114.457, van 26 november 2013).

Verzoekster is dan ook van mening dat, op basis van hogervermelde argumentatie, de bestreden beslissing vernietigd dient te worden."

3.2. De verwerende partij antwoordt hierop het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In een enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet; - De materiële motiveringsplicht.

Tevens zou er sprake zijn van een beoordelingsfout.

Verzoekende partij meent dat de arts-adviseur onvoldoende gepreciseerd heeft waarop hij zich steunt voor zijn oordeel dat afwijkt van de psychiaters dr. J.T. (...) en Dr. J.V. (...). Tevens haalt verzoekende partij dat zij niet onderzocht werd door de arts-adviseur en geen bijkomend advies heeft ingewonnen bij een gespecialiseerde geneesheer.

Ter ondersteuning verwijst zij naar de standaard medische getuigschriften die reeds ter dege werden onderzocht door de arts-adviseur.

In antwoord op verzoekers concrete beschouwingen, die de inhoud van de bestreden beslissing betreffen, laat de verwerende partij vooreerst gelden dat verzoekers dienen te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980, om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling.

Artikel 9ter §1 bepaalt als volgt:

" 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.”

In de bestreden beslissing werd door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding evenwel vastgesteld dat het aangehaalde medische probleem niet kon weerhouden worden als grond voor een verblijfsmachtiging. Verzoekers medisch dossier werd door de arts-adviseur aan een zeer uitvoerig en zeer degelijk onderzoek onderworpen, doch er diende te worden besloten dat diens medische aandoening niet voldoet aan de vereisten van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet.

De overwegingen uit de bestreden beslissing laten verzoeker toe om te achterhalen om welke redenen diens aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard.

De verwerende partij wijst op de vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die bepaalt:

“Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zijn beoordeling van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in de plaats te stellen van die 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 van de ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot voorlopig verblijf 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 kunnen komen (R.v.St. nr. 101.624 dd. 7.12.2001).” (R.v.V. nr. 1613 dd. 11.9.2007; R.v.V. nr. 3437 dd. 7.11.2007; R.v.V. nr. 3488 dd. 9.11.2007)

De motieven volstaan opdat zou komen vast te staan dat de gemachtigde geenszins op kennelijk onredelijke wijze tot het besluit is gekomen dat verzoekers aanvraag ongegrond is.

Het loutere feit dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoeker zelf afleidt dat hij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de wet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoeker geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Albanië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoeker ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoeker heeft voorgelegd. Verzoeker kan niet dienstig anders voorhouden.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Albanië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Migratie- en Asielbeleid bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De kritiek van verzoekende partij, als zou de arts-adviseur bijkomend advies dienen in te winnen van een gespecialiseerd geneesheer en verzoeker dient te onderwerpen aan een medisch onderzoek, kan evenmin worden aangenomen.

In de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) wordt betreffende de beoordeling door de arts-adviseur 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 dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te

gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen.” (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten:

- in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt), - in zijn beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip ‘kan bijkomend advies inwinnen’, ‘indien hij dat noodzakelijk acht’).

De verweerder kan derhalve niet dienstig voorhouden dat zij een specialist diende te raadplegen. Een dergelijk standpunt is uiteraard onverzoenbaar met het feit dat de wetgever de arts-adviseur volledig vrij laat in diens beoordeling.

Voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is het geenszins van doorslaggevende betekenis of de behandelende artsen een bijzondere expertise hebben inzake de aandoening van betrokkene en de arts-adviseur (misschien) niet.

De arts-adviseur is belast met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet. Zijn taak is om na te gaan of de betrokken vreemdeling lijdt aan een ziekte die ziekte kennelijk beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Aldus heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet én artikel 3 EVRM een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling.

“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging. Zal rekening worden gehouden met de geschiktheid van de persoon om zich te verplaatsen. Dergelijk advies van de geneesheer kan sneller worden geproduceerd dan een advies ten gronde. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl. St. Kamer, 2011-2012, DOC 53-1824, p. 4)

“De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

“Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

Al evenmin bepaalt art. 9ter Vreemdelingenwet dat het aan de arts-adviseur zou toekomen om elke aanvrager aan een individueel en bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen. De kritiek van verzoekende partij mist derhalve elke juridische grondslag.

Zie diensomtrek:

“De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaargeneesheer die zonodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich

voor zijn 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 een eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.” (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)

“Het feit dat de verzoekster heeft aangeboden om in te gaan op iedere contactname van de ambtenaar-geneesheer, impliceert zoals de verweerder terecht opmerkt niet dat de ambtenaar-geneesheer hierop moet ingaan.” (R.v.V. nr.91.381 dd. 19.11.2012)

“het mogelijk gegeven dat verzoeker aanbod om een medisch onderzoek te ondergaan en nadere toelichting te verschaffen aangaande zijn medische situatie maakt niet dat de arts-adviseur wiens advies de verwerende partij gevraagd heeft, verplicht is hierop in te gaan.” (R.v.V. nr. 96.119 dd. 30.01.2013)

“Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de artsadviseur om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen of de derde verzoekster aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoekende partijen tonen zulks echter niet aan. Zij beperken zich in het verzoekschrift tot een theoretische en algemene kritiek zonder in concreto aan te tonen dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door hen aangeleverde medische attesten zonder daarbij advies van een deskundige of de behandelende arts in te winnen of de derde verzoekster fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek.” (R.v.V. nr. 156.214 dd. 09.11.2015)

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ontvankelijk doch ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennen van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

3.3. De verzoekende partij bekritiseert de bestreden beslissing inhoudelijk en voert de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak een onderzoek van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) is niet bevoegd om zijn beoordeling 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 beoordeelt op grond van de juiste feitelijke gegevens, of de beoordeling correct is en of het besluit niet kennelijk onredelijk is (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624.).

Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door “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.”

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nr. 225.632 en nr. 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder

gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS, nr. 226.651 van 29 januari 2014) omvatten en de zogenaamde hoge drempel, bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS, nrs. 229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Bij arrest met nummer 228.778 van 16 oktober 2014 heeft de Raad van State toegelicht waarom het artikel 9ter van de vreemdelingenwet als een op zichzelf staand artikel moet worden opgevat, louter met verwijzing naar het intern recht en niet ten opzichte van een regel van afgeleid Europees recht, meer bepaald artikel 3 van het EVRM. Het arrest wijst op de klaarblijkelijke wens van de wetgever om die mogelijkheid om een machtiging tot verblijf te krijgen alleen voor ernstig zieke vreemdelingen te laten gelden.

De Raad van State verduidelijkt dat in twee gevallen een dergelijke machtiging tot verblijf kan worden toegekend:

- enerzijds wanneer een ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de persoon - in welk geval zelfs niet overwogen wordt de vreemdeling te verwijderen – en;
- anderzijds wanneer de ziekte weliswaar ernstig is maar niet *a priori* uitsluit dat de vreemdeling naar zijn land van herkomst wordt teruggeleid, terwijl er, doordat er in dat land geen adequate behandeling voorhanden is, een reëel gevaar bestaat dat de zieke een onmenselijke of vernederende behandeling moet ondergaan.

Op 17 oktober 2017 sprak de ambtenaar-geneesheer zich in een advies uit over de medische toestand van de verzoekende partij op de wijze voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het advies, dat integraal deel uitmaakt van de motieven van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

“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 04.04.2017. Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

I- Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten

- 03/04/2017 dr. T. (...), betrokkene zou aan een posttraumatische stress-stoornis met paniekaanval/en lijden, er zou een risico op suïcide zijn, en slaapstoornissen.
- 24/06/2016, dr. V. (...), oplijsting van de symptomen: onder meer niet verkwikkende slaap, nachtmerries, verhoogde alertheid, angstreacties met flashbacks. PTSD in het kader van interreligieus conflict
- 17/03/2017, psycholoog H. (...), interreligieuze context.

Samenvattend blijkt dus dat bij betrokkene, een 20-jarige Albanese jonge dame, de volgende psychiatrische symptomatologie is vastgesteld: posttraumatische stress-stoornis met paniekaanvallen, dreigen met suïcide.

Voor deze aandoening kunnen we het nut van verdere psychiatrische begeleiding bevestigen.

Overigens stellen we vast dat er in dit dossier geen recente verwikkelingen zijn geweest noch hospitalisaties nodig geweest zijn. Vanuit medisch standpunt bekeken is de toestand zeker niet geëscaleerd!

De vraag stelt zich in hoeverre de behandeling mogelijk en beschikbaar is in Albanië, het land van herkomst.

II Beschikbaarheid van de behandeling in Albanië

Wat de behandeling betreft die toegepast wordt in het herkomstland moet opgemerkt worden dat deze onder de verantwoordelijkheid van van de plaatselijke specialisten die uiteraard de beste middelen uit hun arsenaal waarover zij beschikken zullen inzetten en de mogelijkheden verschillen uiteraard volgens de goedkeuring en terugbetaling in het land van herkomst door het ministerie van volksgezondheid, dat in fine verantwoordelijk is voor de waarde en de kost van gezondheidszorg en een respectvol en zorgvuldig omspringen ermee.

Dat er wel degelijk behandelingen en opvolgingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst wordt aangetoond door onderstaande beschikbaarheidsstudie.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

o aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 9586

Outpatient & inpatient treatment and follow-up by a psychiatrist Available. University clinical center Mother Teresa;

Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tirane, Rruga e Dibrës 372, Tirana 1000, Albania, Tirana, (Public Facility).

Psychiaters en psychologen zijn beschikbaar, Er zijn psychiatrische voorzieningen in meerdere steden, alsook beschikbaarheid over moderne psychofarmaca (axiolytica, anti-depressiva, neuroleptica....) indien nodig.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Albanië.

Alle nodige behandelingen zijn ook mogelijk in Albanië, zoals blijkt uit de hieronder vermelde informatie, zodat deze aandoening geen gevaar kan betekenen voor het leven of fysieke integriteit, zodat er bijgevolg geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Albanië. Dit geldt ook wat betreft suicide-preventie,

Wat betreft de beschikbaarheid van medische zorgen is er derhalve geen bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Wat betreft de bloedwraak, dit betreft een problematiek die reeds onderzocht werd door het commissariaat generaal voor vluchtelingen. Volgens het ingenomen standpunt door het commissariaat generaal voor de vluchtelingen werd de problematiek van bloedwraak niet als argument weerhouden en werden de aangehaalde argumenten in de asielaanvraag als niet geloofwaardig beoordeeld.

III. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg. Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

IV. Wat betreft het toegankelijkheidsonderzoek van de medische zorgen:

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

Er bestaat een universele ziekteverzekering voor personen die in Albanië verblijven. Voormensen die economisch niet actief zijn en kinderen onder de 18 jaar, worden de bijdragen betaald door de staat, Er is geen minimale periode van aansluiting, vooraleer men kan genieten van de dekking; Binnen de Albanese gezondheidszorg komen patiënten op het juiste niveau van specialisatie terecht, op basis van doorverwijzing: De zorgen zijn gratis voor de verzekerden. De terugbetaling van voorgeschreven medicatie is afhankelijk van de groep waar ze deel van uitmaakt. De Albanese regering heeft 6 groepen medicijnen bepaald. Afhankelijk van de groep waarvan de medicijnen deel uitmaken, wordt de helft tot de volledige prijs door de ziekteverzekering gedekt.

Sinds 1995 heeft Albanië een Health Insurance Fund (HIF) geïnstalleerd. Dit fonds dekt dus eerstelijnszorg als zorg in de ziekenhuizen. Personen die individueel verzekerd zijn krijgen een

gezondheidskaart waardoor ze recht hebben op gratis gezondheidszorg. Mensen met een laag inkomen krijgen een officiële gezondheidskaart voorzien door het gezondheidscentrum op voorwaarde dat ze een document bezitten dat bevestigt dat ze werkloos zijn of sociale hulp behoeven.'

De psychiatrische aandoeningen worden gratis behandeld in ziekenhuizen".

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp..

Bovendien blijkt uit het administratief dossier dat de ouders van betrokkene nog in Albanië verblijven. Aldus kunnen zij eveneens instaan voor de eventuele kosten van betrokkene.

Dit toont aan dat de medische zorgen toegankelijk zijn in Albanië.

V. Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Albanië. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Albanië.

In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben,"

De verzoekende partij verwijt de ambtenaar-geneesheer volledig voorbij te gaan aan de visie van de behandelende artsen.

Vooreerst merkt de Raad op dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer wel degelijk blijkt dat er sprake is van een aandoening die een behandeling behoeft, maar dat na een analyse van de concrete elementen van het dossier blijkt dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. In tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt voor te houden is er geenszins sprake van een tegenstrijdige visie wat betreft de noodzaak aan medische zorgen voor de posttraumatische stressstoornis van de verzoekende partij tussen de behandelende artsen enerzijds en de ambtenaar-geneesheer anderzijds. De verzoekende partij kan niet worden gevolgd waar zij voorhoudt dat de ambtenaar-geneesheer een andere oordeel heeft dan de behandelende psychiaters wat betreft de noodzaak aan behandeling. Lezing van de medische verslagen van deze behandelende psychiaters toont evenmin aan dat zij menen dat de nodige zorgen niet beschikbaar en niet toegankelijk zouden zijn voor de verzoekende partij in Albanië.

De verzoekende partij kan niet worden gevolgd waar zij uit de verslagen van de behandelende artsen afleidt dat een terugkeer naar Albanië, waar zij traumatiserende gebeurtenissen zou hebben ondergaan, alleen maar kan leiden tot een toename van de psychische problemen en de posttraumatische stressstoornis. Uit het gestelde in de voorgelegde medische stukken dat het belangrijk is dat zij in een veilige context kan functioneren en dat de nadruk gelegd dient te worden op perspectief en toekomstplannen blijkt niet dat de behandelende artsen het onmogelijk of onwenselijk achten dat de verzoekende partij terugkeert naar Albanië. Psychiater J.T. antwoordt in het standaard medisch getuigschrift van 3 april 2017 op de vraag naar de evolutie en de prognose van de aandoeningen dat *"naargelang duidelijkheid en veilige context waarin pte kan functioneren én psychische behandeling"*. In het medisch verslag van psychiater J.V. van 24 juni 2016 met als titel *"Betreft: Afronding begeleiding Mobiel Team Acute zorg (MTA)"* wordt slechts gesteld *"Bij afronding werd de nadruk gelegd op perspectief en toekomstplannen ondanks blijvende onzekerheid over haar permanente verblijfsvergunning in België."* De verzoekende partij kan uit deze stukken niet ernstig afleiden dat de behandelende psychiaters gekant zijn tegen een terugkeer naar Albanië omdat dit enkel zou leiden tot een toename van de psychische problemen en de posttraumatische stressstoornis. Dit betreft slechts een loutere bewering van haar kant die geen steun vindt in de stukken van het administratief dossier. Bovendien stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies het volgende: *"Wat betreft de bloedwraak, dit betreft een problematiek die reeds onderzocht werd door het commissariaat generaal voor vluchtelingen. Volgens het ingenomen standpunt door het commissariaat generaal voor de vluchtelingen werd de problematiek van bloedwraak niet als argument weerhouden en werden de aangehaalde argumenten in de asielaanvraag als niet geloofwaardig beoordeeld."* In zoverre de verzoekende partij bloedwraak als oorzaak van haar psychische aandoening aanziet, hetgeen zij overigens geenszins verduidelijkt in haar aanvraag, de eraan toegevoegde stukken noch in haar verzoekschrift, heeft de ambtenaar-geneesheer geoordeeld dat door de commissaris-generaal al een onderzoek werd gevoerd naar deze problematiek naar aanleiding van de asielaanvraag van de verzoekende partij. Dit argument

werd niet geloofwaardig geacht. De verzoekende partij betwist dit niet en toont voorts niet aan dat bepaalde elementen niet zouden zijn beoordeeld.

Het administratief dossier bevat verder geen tegenindicaties op een terugkeer naar Albanië. De behandelende artsen attesteren evenmin dat de verzoekende partij niet in staat is te reizen. Daargelaten de vraag of een terugkeer naar Albanië, naar haar vertrouwde omgeving zij het een andere bestemming in dit land die de verzoekende partij niet associeert met de oorzaak van haar psychische problemen, effectief een weerslag zal hebben op de evolutie van haar posttraumatische stressstoornis – iets wat niet met zekerheid kan worden gesteld – moet worden opgemerkt dat de verzoekende partij met haar uiteenzetting niet aantoonde dat de ambtenaar-geneesheer verkeerdelijk stelde dat de psychische problemen waaraan zij lijdt haar niet verhinderen om te reizen – waarbij moet worden vastgesteld dat deze problemen haar ook niet hebben verhinderd om illegaal vanuit Albanië naar België te reizen – of dat zij in dat land niet zou kunnen beschikken of toegang hebben tot een adequate behandeling voor deze posttraumatische stressstoornis. Het gegeven dat België eventueel een meer geschikt land is om haar medisch probleem te laten behandelen en een verblijf in haar land van herkomst haar gezondheidstoestand kan beïnvloeden houdt niet in dat zij in haar land van herkomst geen adequate behandeling kan krijgen waardoor wordt voorkomen dat zij in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt.

Zoals blijkt uit het voorgaande is er geenszins sprake van tegenstrijdige visies tussen de behandelende psychiaters enerzijds en de ambtenaar-geneesheer anderzijds. De Raad kan slechts opmerken dat uit het standaard medisch getuigschrift van 3 april 2017 blijkt dat de verzoekende partij medicamenteus behandeld wordt en dat ondersteuning en psychotherapie als noodzakelijk worden geacht zolang nodig. De overige medische stukken ondersteunen deze visie. Vervolgens blijkt uit de analyse van de ambtenaar-geneesheer dat deze zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Albanië. De verzoekende partij betwist, noch weerlegt dit concrete en met stukken onderbouwde advies. De Raad ziet niet in waarom er sprake zou zijn van een afwijkend oordeel of waarom het advies van de ambtenaar-geneesheer niet voldoende precies zou zijn, nu de verzoekende partij nalaat de bevindingen ervan te weerleggen.

Verder verwijt de verzoekende partij de ambtenaar-geneesheer een gebrek aan expertise met betrekking tot “*een ernstige psychiatrische problematiek*” waarbij hij zich zou hebben gebaseerd op eigen oppervlakkige inzichten en overtuigingen, zonder de verzoekende partij te onderzoeken of bijkomend advies in te winnen bij een expert.

Artikel 9ter, §1, van de vreemdelingenwet schrijft uitdrukkelijk voor dat de vreemdeling alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte dient over te maken aan de verwerende partij zodat de ambtenaar-geneesheer kan overgaan tot de appreciatie. Deze ambtenaar-geneesheer wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan de medische attesten van de artsen van de verzoekende partij bij zijn appreciatie betrekken, zonder dat de ambtenaar-geneesheer de verzoekende partij dient te onderzoeken. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen of betrokkene onderzoeken. Slechts indien de medische situatie van betrokkene onduidelijk is, maar vaststaat dat de situatie ernstig is, dient de ambtenaar-geneesheer betrokkene te onderzoeken of het advies van deskundigen in te winnen (*Parl. St., Kamer, 2005-2006, nr. 2478/001, p35*). In dit geval is er duidelijkheid omtrent de medische situatie van verzoekende partij.

Uit de attesten van de verzoekende partij blijkt dat zij lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en waarvoor ondersteuning en psychotherapie als noodzakelijk wordt geacht. Dit wordt door de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer niet betwist.

Na grondig onderzoek van de bijgebrachte stukken zoals blijkt uit het medisch advies oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat de medische toestand van de verzoekende partij geen reëel risico inhoudt voor haar leven of dat haar fysieke integriteit in gevaar is, of dat zij bij een terugkeer een onmenselijke of vernederende behandeling zou riskeren. De noodzakelijke medische zorgen voor de posttraumatische stressstoornis zijn immers beschikbaar en toegankelijk in Albanië. Uit het medische verslag van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij elk bijgebracht stuk onderzocht heeft, en de verzoekende partij toont niet aan met welk stuk geen rekening zou zijn gehouden.

De ambtenaar-geneesheer dient evenmin van een bijzondere expertise blijk te geven in diens beoordeling. Hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift of andere medische attesten door een geneesheer-specialist is opgesteld. In zoverre de verzoekende partij zich afvraagt of de ambtenaar-geneesheer voldoende vakkennis heeft om zich uit te spreken over de medische problematiek, miskent hij de adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die is vastgelegd in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet (cf. RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Er wordt niet voorgeschreven dat de ambtenaar-geneesheer blijk moet geven van zijn medische specialisatie. Overigens worden de medische vaststellingen van de artsen van de verzoekende partij overgenomen door de ambtenaar-geneesheer en worden deze niet door hem betwist. Hij is overgegaan tot het onderzoek of dezelfde medische zorgverlening voorhanden is in het herkomstland wat het geval blijkt te zijn, zodat niet kan ingezien worden waarom de ambtenaar-geneesheer een specialist diende te raadplegen.

Gelet op het uitgebreide, gedetailleerde advies van de ambtenaar-geneesheer waarin alle voorgelegde attesten worden geanalyseerd en verschillende bronnen worden geraadpleegd, is de grief van de verzoekende partij niet ernstig.

De verzoekende partij maakt met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de verzoekende partij eveneens geschonden acht, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel van het middel is ongegrond.

Het middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond 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. 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 twaalf april tweeduizend achttien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU