

## Arrest

nr. 202 553 van 17 april 2018  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R. JESPERS  
Broederminstraat 38  
2018 ANTWERPEN**

tegen:

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

### **DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraanse nationaliteit te zijn, op 6 november 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 2 augustus 2017 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 8 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat R. JESPERS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, 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 dient op 15 juni 2015, samen met haar moeder en twee zussen, een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden 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).

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging neemt op 19 augustus 2015, voor alle familielieden samen, een beslissing waarbij de verblijfsaanvraag

om medische redenen onontvankelijk wordt verklaard. Verzoekster en haar familieleden gaan tegen deze beslissing in beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.3. Bij arrest van 9 mei 2017 met nr. 186 636 vernietigt de Raad de onontvankelijkheidsbeslissing van 19 augustus 2015.

1.4. Op 2 augustus 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag van 15 juni 2015 opnieuw onontvankelijk wordt verklaard voor zover deze is gesteund op de gezondheidsproblemen van verzoekster. Deze beslissing, die verzoekster op 5 oktober 2017 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 15.06.2015 bij onze diensten werd ingediend door:*

*[M.,N.] [R.R.Nr.: ...]*

*Geboren te Teheran op 16/07/1989*

*Alias: [R.,M.] geboren te Teheran op 16/07/1992*

*Nationaliteit: Iran*

*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:*

*Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.*

*Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 27/07/2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een 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 hij verblijft.*

*De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.*

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

*Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken.”*

Dit is de bestreden beslissing.

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van artikel 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Verder betoogt zij het volgende: *“Onontvankelijkheid van de beslissing daar zij niet is genomen opzichts de juiste identiteit van verzoekers. Schending van het principe van de samenhang.”*

Zij licht het middel toe als volgt:

*“Eerste onderdeel,*

*Verzoekster heeft bij de aanvraag haar paspoort voorgelegd.*

*Op verzoek van verwerende partij heeft zij haar paspoort laten vertalen door een beëdigd vertaler (zie stuk).*

*De identiteit van verzoekster is bijgevolg duidelijk en bewezen.*

*Zij heeft geen aanvraag gedaan onder de naam [M.N.] vermeld op de bestreden beslissing.*

*De beslissing dient en kan enkel genomen worden op naam en identiteit zoals aangebracht en bewezen in de aanvraag.*

*Er is geen enkele wettige reden om een beslissing te nemen op een naam of identiteit die eventueel, quod non, voorheen door betrokkenen of sommigen van hen, werd aangenomen.*

*Er is geen geldige wettige reden om te werken met 'aliassen' in de beslissing, wanneer de werkelijke identiteit aangetoond is.*

*De beslissing is bijgevolg niet ontvankelijk.*

*Tweede onderdeel,*

*Zoals uit het feitelijk gedeelte blijkt heeft verzoekster één aanvraag gedaan samen met haar moeder en twee zussen.*

*In de eerste en vernietigde beslissing van 19.8.2015 werd er ook één beslissing genomen die betrekking had op de vier verzoekers.*

*Deze beslissing werd vernietigd door het arrest RvV nr. 186 636 van 9 mei 2017.*

*Blijkbaar om redenen om de motieven van het arrest te omzeilen wordt thans een afzonderlijke beslissing genomen opzichts verzoekster alleen.*

*Er wordt geen enkel motief gegeven waarom thans die afzonderlijke beslissing wordt genomen en de evidente samenhang die aanvaard werd in de beslissing van 19.8.2015 en die niet betwist werd lopende de procedure RvV die geleid heeft tot het vernietigingsarrest van 9 mei 2017, genegeerd wordt.*

*Er is een evidente samenhang daar de ziekte-toestand van verzoekster en de andere betrokkenen niet los te zien is van de ziekte-toestanden van de andere betrokkenen en inzonderheid niet van deze van haar chronisch schizofrene zus [R.M.].*

*Er is ook een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur daar de zorgvuldigheid en redelijkheid gebiedt dat met het geheel van omstandigheden wordt rekening gehouden.*

*De vier betrokkenen vormen al jaren een gezin en wonen samen en in die zin werd ook een gemeenschappelijke aanvraag gedaan.*

*De hele erg problematische medische situatie van [R.M.] heeft onmiskenbaar ernstige invloed gehad op de medische situatie van verzoekster, haar moeder en haar andere zus.*

*De bestreden beslissing negeert dit.*

*In die zin negeert de beslissing ook artikel 8 EVRM daar de beslissing invloed heeft op het ganse gezinsleven, en daar op geen enkele wijze rekening mee houdt.”*

2.1.2.1. In een eerste onderdeel van het middel betoogt verzoekster dat de bestreden beslissing enkel kon worden genomen op de naam en identiteit zoals deze werden aangebracht en bewezen in de aanvraag en dat er geen enkele geldige, wettige reden is om te werken met een alias wanneer de werkelijke identiteit is aangetoond.

De bestreden beslissing verwijst evenwel naar N.M. alias M.R. Verzoekster betwist niet dat deze laatste naam haar werkelijke naam is, zoals zij deze heeft gebruikt in de aanvraag en ter ondersteuning waarvan zij een identiteitskaart voegde. Zij houdt aldus ten onrechte voor dat de bestreden beslissing louter verwijst naar haar aliasnaam en deze niet is genomen (mede) op basis van de door haar in de aanvraag gebruikte identiteit. Zij betwist ook op geen enkele wijze dat de bestreden beslissing een antwoord vormt op de door haar in de aanvraag van 15 juni 2016 aangevoerde gezondheidsproblemen.

Verzoekster neemt er blijkbaar aanstoot aan dat in de bestreden beslissing ook nog melding wordt gemaakt van een naam die zij in het verleden heeft gebruikt. Zij geeft hierbij ook aan te betwisten in het verleden een alias te hebben gebruikt, al kan dit betoog niet als ernstig worden beschouwd. In de aanvraag erkende verzoekster immers uitdrukkelijk in het verleden de naam N.M. te hebben gebruikt, in plaats van haar werkelijke naam M.R. De Raad ziet niet in waarom het bestuur, voor de duidelijkheid, in haar beslissing niet zou vermogen beide namen te vermelden. Bovendien dringt de vaststelling zich op dat deze kritiek niet van aard is afbreuk te kunnen doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Een duidelijke toelichting welke concrete wettelijke bepaling of welk algemeen rechtsbeginsel of beginsel van behoorlijk bestuur aldus wordt miskend, ontbreekt. Verweerder kan worden gevolgd in zijn betoog dat een voldoende belang bij dit onderdeel van het middel niet blijkt. Hoogstens is er sprake van een materiële vergissing in de bestreden beslissing waar in werkelijkheid de aanvraag is ingediend door M.R., die in het verleden de aliasnaam N.M. gebruikte, en niet omgekeerd, waarvan evenwel niet blijkt dat hierdoor verzoeksters belangen concreet zijn geschaad en die dan ook niet kan leiden tot een

nietigverklaring van de bestreden beslissing. Het is de Raad ook volstrekt onduidelijk op welke gronden hij de thans voorliggende beslissing “*onontvankelijk*” kan verklaren.

2.1.2.2. In een tweede onderdeel van het middel wijst verzoekster erop dat zij samen met haar moeder en twee zussen een verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indiende en het bestuur initieel ook één beslissing voor de ingeroepen gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden nam, beslissing die de Raad vernietigde op 9 mei 2017. Zij betoogt in wezen dat andermaal één beslissing had moeten worden genomen voor de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden. Zij stelt dat geen enkel motief wordt gegeven waarom thans een afzonderlijke beslissing wordt genomen over haar gezondheidsproblemen. Ook wijst zij op een volgens haar evidente samenhang die werd aanvaard in de eerdere beslissing van 9 mei 2017 en die niet werd betwist in de beroepsprocedure tegen deze laatste beslissing. Zij stelt zo dat de medische problemen van de verschillende familieleden niet los van elkaar kunnen worden gezien.

De Raad stelt vast dat de verblijfsaanvraag van 15 juni 2015 inderdaad steunt op de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden, met name deze van verzoekster zelf, van haar moeder en van haar twee zussen. Het is evenwel noch incorrect of kennelijk onredelijk noch in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waar verweerder thans heeft geoordeeld dat deze verblijfsaanvraag in wezen is te beschouwen als vier afzonderlijke verblijfsaanvragen en voor elk van de aanvragers en hun gezondheidsproblemen afzonderlijke beslissingen neemt of voorneemt te nemen. Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet laat zo ook enkel toe om een verblijfsmachtiging op deze grond toe te kennen aan een in België verblijvende vreemdeling 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, en niet aan de eventuele gezins- of familieleden van deze zieke vreemdeling tenzij deze zelf ook een ziekte hebben die valt binnen het toepassingsgebied van deze wetsbepaling. Zoniet dienen zij in beginsel de procedures van gezinshereniging aan te wenden.

Verzoekster betoogt nog dat haar ziekte toestand en deze van haar familieleden in België niet los van elkaar kunnen worden gezien, en in het bijzonder niet van deze van haar chronisch schizofrene zus M.R. Zij betoogt dat de medische problemen van de zus M.R. een invloed hebben gehad op de medische situatie van de overige familieleden. Ook met deze uiteenzetting overtuigt verzoekster nog niet dat er in casu een noodzaak bestond om zich in één beslissing uit te spreken over de aanvraag van 15 juni 2015. Zij toont met haar betoog nog niet concreet aan dat de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden enkel op nuttige wijze zouden kunnen worden getoetst aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, voor zover deze samen worden beoordeeld. Het enkele gegeven dat de zus M.R. zou lijden aan chronische schizofrenie en dit ook afstraalt op de gezondheidsproblemen van de overige familieleden doet hier op zich ook nog niet anders over oordelen. Dit laatste gegeven wordt ook niet concreet aannemelijk gemaakt. Voor zover verzoekster hiermee wenst aan te geven dat deze zus is aangewezen op de aanwezigheid van haar familieleden, is de Raad van mening dat dit gegeven – voor zover het moet worden aangenomen – evenmin wijst op een noodzaak dat de gezondheidsproblemen van deze zus samen met deze van de andere familieleden moeten worden beoordeeld. Eventueel, in voorkomend geval, zal wel rekening moeten worden gehouden met een nood aan begeleiding of mantelzorg bij het nemen van de beslissing voor deze zus, alsook waar wordt overwogen over te gaan tot de afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten of bij de beoordelingen van eventuele aanvragen tot gezinshereniging mocht deze zus op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet worden gemachtigd tot een verblijf. Dit maakt evenwel nog niet dat de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden enkel op nuttige wijze zouden kunnen worden getoetst aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, voor zover deze samen worden beoordeeld.

Nu niet blijkt dat ten onrechte de medische problemen van de overige familieleden niet mede in de thans bestreden beslissing zijn beoordeeld, wordt een schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel op deze grond niet aangetoond. Er blijkt ook geenszins dat verweerder op zich diende te motiveren waarom hij de verblijfsaanvraag in wezen als vier afzonderlijke verblijfsaanvragen beschouwt. De reden hiervoor is ook evident, waar de aanvraag steunt op gezondheidsproblemen in hoofde van de vier aanvragers.

Het gegeven dat in de eerdere beslissing van 19 augustus 2015 de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden wel samen werden beoordeeld, maakt niet dat hierover anders moet worden gedacht. Deze beslissing is trouwens vernietigd, en dus niet langer in het rechtsverkeer, waardoor ook niet blijkt dat hiernaar nog dienstig kan worden verwezen. In het arrest van 9 mei 2017 waarbij deze

vernietiging werd uitgesproken, kan verder niet worden gelezen dat omwille van een samenhang de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden in één beslissing moeten worden beoordeeld. De Raad ziet dan ook niet in dat verweerder door het nemen van de thans bestreden beslissing het eerdere vernietigingsarrest zou miskennen.

De Raad merkt ten slotte op dat thans enkel een beslissing voorligt waarbij wordt vastgesteld dat verzoekster niet heeft aangetoond te lijden aan een ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en geen verwijderingsbeslissing. Er blijkt niet dat verzoekster zich dienstig kan beroepen op artikel 8 van het EVRM om te eisen dat slechts één beslissing in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt genomen inzake de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden. De Raad merkt op dat verzoeksters ingeroepen familieleden als dusdanig niet wordt aangetast als gevolg van de bestreden beslissing, waar deze geen verwijderingsbeslissing betreft. De Raad benadrukt verder andermaal dat niet blijkt dat de gezondheidsproblemen van de verschillende familieleden enkel op nuttige wijze kunnen worden beoordeeld voor zover deze gezamenlijk worden getoetst aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en deze bepaling verder enkel beoogt de ernstig zieke vreemdeling te beschermen, en niet voorziet in een gezinshereniging voor de gezins- en familieleden van een ernstig zieke vreemdeling. Hiervoor bestaan andere wettelijke bepalingen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de bestreden beslissing is genomen in strijd met artikel 8 van het EVRM.

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

2.2.1. Verzoekster voert in een tweede middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de resolutie 1997 (2014) van de Raad van Europa. Zij betoogt tevens dat er sprake is van machtsoverschrijding.

Zij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

*“Eerste onderdeel,*

*Artikel 9ter, §1, 5de lid vreemdelingenwet stelt:*

*"De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden vaan en van de toegankelijkheid tot behandeling in de 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 advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."*

*In deze zaak werden in de aanvraag voor de vier verzoekers afzonderlijk een SMG neergelegd. Met betrekking tot deze SMG's gaf Dr. [P.], arts-attaché, advies op 11.8.2015, waarop gesteund werd voor de beslissing van 19.8.2015.*

*Verzoekster herhaalt welke kritieken op dat advies werden gegeven in de voorgaande procedure bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, daar zij hic et nunc valabel blijven, en invloed hebben op de beslissing genomen opzichts verzoekster afzonderlijk, temeer omdat arts-adviseur [T.D.W.] letterlijk het advies van haar collega Dr. [P.] opzichts verzoekster overneemt.*

*1.*

*In eerste instantie wordt opgemerkt dat de identiteit van Dr. [P.] niet duidelijk is. Er wordt geen voornaam, zelfs niet een initiaal van haar voornaam opgegeven. Het advies is om die reden niet geldig. De arts dient identificeerbaar te zijn.*

*Verder wordt er geen enkel inschrijvingsnummer van de arts meegedeeld; er kan bijgevolg niet worden nagegaan of het gaat om een persoon die gerechtigd is de hoedanigheid van arts uit te oefenen.*

*Om die reden is de beslissing die volledig steunt op het advies ongeldig, daar zij op een ongeldig advies steunt.*

*2. Ondergeschikt,*

*In de vier, quasi gelijklopende adviezen, gaat Dr. [P.] zijn/haar bevoegdheden volledig te buiten.*

*De beslissing steunt op deze vier adviezen, en is letterlijk voor elk van de betrokkenen, identiek.*

*Er wordt in de beslissing geen enkele nuance aangebracht, hoewel het ziektebeeld van de vier betrokkenen verschillend is.*

*Verder wordt in de motivering van de bestreden beslissing niet verwezen naar de mam onder dewelke het medisch attest is ingediend of onder dewelke de aanvraag is geschied, maar wordt een naam gebruikt die verzoekers mogelijk voorheen, quod non, hebben gebruikt.*

Ook om die reden is de motivering op zich ongeldig, daar zij geen betrekking heeft op het medisch attest dat op de werkelijke identiteit van verzoekers is ingediend.

3.

De bestreden beslissing volgt in de vier letterlijk dezelfde en stereotiepe motiveringen het advies van de arts-attaché.

Het advies luidt geresumeerd als volgt:

-[V.P.] (naam wordt gebruikt onder voorbehoud van wat in eerste middel is gesteld, maar verzoeker volgen de vermelding in de beslissing).

"...Er wordt melding gemaakt van hypothyroïde in de voorgeschiedenis maar deze werd niet aangetoond aan de hand van bloedanalyse (nochtans is voor dergelijke diagnose op zijn minst een bepaling van TSH, T3 en T4 nodig). Er werd ook nooit een uitgebreid endocrinologisch bilan uitgevoerd om een eventuele onderliggende oorzaak op te sporen. Aangezien de diagnose nooit geobjectiveerd werd kan geenszins gesteld worden dat een behandeling noodzakelijk is."

De arts-attaché gaat haar bevoegdheid hierbij ver te buiten. Die kan niet zonder enig onderzoek of navraag bij de behandelende geneesheer stellen dat een bloedanalyse zou moeten gevoegd worden, of dat er nooit een uitgebreid endocrinologisch bilan werd uitgevoerd. Hij heeft enkel het SMG op zichzelf te beoordelen en zich hiertoe te beperken. Hij kan niet, laat staan zonder enig onderzoek, botweg stellen dat het SMG nog zou moeten aangevuld geweest zijn met een bloedanalyse of dat er geen endocrinologisch bilan zou zijn uitgevoerd.

Hij kan eenvoudigweg niet stellen dat de op het SMG vermelde ziekte niet zou bewezen zijn of niet afdoende zou bewezen zijn. Dit is zijn taak niet. De arts-attaché dient conform vermeld artikel 9ter vreemdelingenwet enkel te doen wat in dit artikel als zijn taak is aangeduid, namelijk 'de in het medisch getuigschrift aangeduide ziekte beoordelen'.

Komt daar bij dat vermeld artikel 9ter dan nog uitdrukkelijk voorziet dat indien de arts-attaché het nodig acht hij de vreemdeling kan onderzoeken of advies kan inwinnen van deskundigen. Dit houdt evident in dat de in het medisch attest aangeduide ziekte dient beoordeeld te worden op zich, en zo er bijkomende informatie zou nodig zijn om deze te beoordelen, hiervoor onderzoek kan gebeuren. Maar het is duidelijk dat vermeld artikel niet toelaat, wanneer een arts in een SMG een bepaalde ziekte aanduidt, zonder meer te stellen dat de ziekte niet zou bewezen zijn.

-[R.M.]

De vaststelling van de arts-attaché met betrekking tot deze persoon is gewoonweg hallucinant en onaanvaardbaar.

In het SMG stelt dr. [J.D.] dat betrokkene behandeld wordt voor schizofrenie. Er wordt in het SMG verder gesteld dat betrokkene opgenomen is in 2010 in PC Bethanië met psychiater Docx. In het SMG wordt uitgebreid ingegaan op de medicatie van betrokkene, waaruit de aandoening zelf kan worden afgeleid.

De arts-attaché veroorlooft zich, met totale miskennis van het SMG, om botweg te stellen dat 'aangezien er geen psychiater geconsulteerd werd, is de diagnose niet bevestigd en kan dus geenszins gesteld worden dat een behandeling noodzakelijk is'.

Dit motief is volledig in strijd met de gegevens van het SMG. Een opname bij een psychiater in een gespecialiseerd centrum voor psychiatrische patiënten zoals PC Bethanië, weerlegt wat de arts-attaché zich hier veroorlooft.

Bovendien kan die arts niet zonder enig onderzoek of raadpleging (waarom nam de arts bijvoorbeeld geen contact op met Dr. Docx van PC Bethanië) dergelijk advies geven.

Het advies is nog des te merkwaardiger daar artsen-attachés het zich steeds veroorloofd hebben om zelf SMG's opgemaakt door artsen-specialisten gewoonweg naast zich neer te leggen, terwijl die artsen-attaché in de regel niet gespecialiseerde artsen zijn, terwijl nu als argument het ontbreken, quod non, van een attest van een psychiater als argument wordt gebruikt. Er bestaat een woord voor dit soort dubbele standaarden.

Bovendien wordt herhaald (zie hierboven) dat de arts-attaché zich dient uit te spreken over de in het SMG aangeduide ziekte, en zich niet heeft in te laten met het feit of deze al of niet zou bewezen zijn. Deze taak van de arts-attaché is duidelijk aangegeven in artikel 9ter.

Een beslissing die op dit advies steunt dient vernietigd te worden.

-[M.S.] Ook hier stelt de arts-attaché dat er geen bevestiging zou zijn door een specialist.

Verzoekers verwijzen naar wat hoger is gesteld met betrekking tot eerste en tweede verzoeker.

-[M.N.] Ook hier stelt de arts-attaché dat er geen bevestiging zou zijn door een specialist.

Verzoekers verwijzen naar wat hoger is gesteld met betrekking tot eerste en tweede verzoeker.

De adviezen zijn niet conform artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De adviezen zijn ook op hun inhoud betwistbaar.

De beslissing die steunt op deze adviezen dient vernietigd te worden.

*Zoals gesteld is het advies van Dr. [D.W.] copy-past aan het advies van Dr. [P.], en gelden de vermelde kritieken in hun geheel en ook specifiek voor zover het verzoekster betreft, eveneens het advies van Dr. [D.W.].*

*Het arrest van 9 mei 2017 van de RvV heeft de beslissing van 19.8.2015 overigens vernietigd omdat alleen reeds met betrekking tot het advies over de medische toestand van [M.R.] gesteld werd dat het niet gebeurde op basis van een correcte feitenvinding, minstens niet met de vereiste zorgvuldigheid (pagina 10 arrest, derde laatste alinea).*

*Hetzelfde geldt ook thans.*

*Hetzelfde geldt ook met betrekking tot het advies van Dr. [D.W.], respectievelijk Dr. [P.], over de medische toestand van verzoekster.*

*Meer in detail wordt het advies van Dr. [D.W.] (Dr. [P.]) niet gevolgd.*

*Zij zou met haar astma een lange reis hebben kunnen ondernemen en 11 jaar geen medische hulp gezocht hebben, wat dan zou bewijzen dat zij zelfs zonder behandeling en onder extreme stress de astma geen dringende medische maatregelen of behandeling behoefde.*

*Deze beweringen negeren dat verzoekster wel degelijk behandeling gezocht heeft wat blijkt uit het arrest van Dr. [D.], en dat deze vooropstelt dat een 'levenslange' behandeling nodig is.*

*De bewering van de lange reis zonder problemen slaat ook nergens op. De arts-adviseur hebben hier geen enkele kennis van maar schrijven zomaar wat, zonder enig onderzoek en zonder verzoekster hierover nog maar gehoord te hebben. Verzoekster heeft op die reis wel permanent problemen met haar astma gehad.*

*Ook de bewering dat nachtmerries geen medische aandoening zijn is betwistbaar; dit kan zijn maar dit kan ook niet zijn; de arts-adviseur heeft dit nooit onderzocht. In tegenstelling tot wat de arts-adviseur stelt is wel een medicatie aangeduid in het verslag van Dr. [D.].*

*Ook om die redenen faalt de beslissing die steunt op het advies van de arts-adviseur.”*

2.2.2.1. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er – verwijzend naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 27 juli 2017 uitbracht over de gezondheidsproblemen van verzoekster – gemotiveerd dat uit het voorgelegd medische dossier blijkt dat verzoekster kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en zij kennelijk evenmin 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 zij gewoonlijk verblijft. Het medisch advies waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen en dat verzoekster onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing ter kennis is gebracht, moet worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. De motivering in het medisch advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht, die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 15.06.2015*

*Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 19/03/2015 van Dr. [J.D.] (huisarts) blijkt dat betrokkene last zou hebben van nachtmerries en astma. Chronologisch gezien heeft betrokkene met haar astma onbehandeld en zonder complicaties de stresserende reis naar een onbekend land, België ondernomen en heeft sinds haar aankomst hier gedurende meer dan 11 jaar, van november 2003 tot maart 2015 geen medische hulp gezocht, wat bewijst dat zelfs zonder behandeling en onder extreme stress de astma van betrokkene van betrokkene geen dringende medische maatregelen of behandeling behoefde en dat zij in staat is om te reizen. Tot op heden werd er geen verslag aangeleverd van consultatie bij een pneumoloog, longfunctietesten, allergietesten of een spoedopname wegens een astmacrisis.*

*Nachtmerries zijn geen medische aandoening en er is geen medische behandeling voor.*

*Geen enkel element in dit voorgelegde medische dossier is compatibel met een ernstige aandoening. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er een adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (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.”*

De arts-adviseur stelt op basis van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 19 maart 2015 van verzoeksters huisarts vast dat zij lijdt aan astma en nachtmerries. Zij zet op duidelijke wijze uiteen op basis van welke vaststellingen zij besluit dat verzoekster niet lijdt aan een aandoening die haar verhindert te reizen, alsook waarom volgens haar een behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Zo stelt zij vast dat verzoekster met haar astma onbehandeld en zonder complicaties de stresserende reis naar een onbekend land, België, heeft ondernomen en zij hier sinds haar aankomst gedurende meer dan elf jaar geen medische hulp heeft gezocht, hetgeen voor haar aantoonde dat zelfs zonder behandeling en onder extreme stress verzoekster voor haar astma geen dringende medische maatregelen of behandeling behoefde en deze aandoening haar toelaat te reizen. Zij stelt ook vast dat op geen enkel ogenblik een verslag voorlag van consultatie bij een pneumoloog, van longfunctietesten of allergietesten of van een spoedopname wegens een astmacrisis. Daarnaast stelt zij vast dat nachtmerries geen medische aandoening zijn en hiervoor geen medische behandeling is. Aldus heeft de arts-adviseur een motivering voorzien in het licht van de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat de motivering van de bestreden beslissing, die concreet ingaat op verzoeksters gezondheidssituatie, niet als stereotiep kan worden beschouwd. Deze is pertinent en draagkrachtig en stelt verzoekster in staat om te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, zodat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de bepalingen van de wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid daarnaast de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luiden als volgt:

*“§ 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 De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

[...]

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

[...].”

Concreet houdt artikel 9ter, § 1, eerste lid 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 bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Verzoekster herneemt (een van) haar middelen in de vorige procedure bij de Raad tegen de beslissing van 19 augustus 2015. Zij stelt dat deze kritiek relevant blijft, waarbij zij aanvoert dat de arts-adviseur in het thans voorliggende advies letterlijk het eerdere advies van 12 augustus 2015 van haar collega zou overnemen dat ten grondslag lag aan de eerdere – vernietigde – beslissing. Een eenvoudige vergelijking van de beide adviezen leert evenwel dat het thans voorliggende medische advies geenszins een letterlijke herneming is van het eerdere advies van 12 augustus 2015. In het medisch advies van 12 augustus 2015 stelde de arts-adviseur enerzijds dat nachtmerries geen medische aandoening zijn en hiervoor dus ook geen medische behandeling bestaat en anderzijds dat de diagnose van astma niet objectief is vastgesteld en dus ook niet wordt aanvaard, waardoor evenmin een noodzaak van behandeling blijkt. In het thans voorliggende advies daarentegen wordt niet langer gesteld dat de diagnose van astma, waar niet blijkt dat deze op objectieve wijze is vastgesteld, niet wordt aanvaard. Wel stelt de arts-adviseur in haar advies vast dat deze aandoening geen voldoende ernst heeft, in de zin dat deze verzoekster niet verhindert te reizen en ook niet blijkt dat een behandeling hiervan noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Hierbij wordt ook vastgesteld dat op geen enkel ogenblik een verslag voorlag van consultatie bij een pneumoloog, van longfunctietesten of allergietesten of van een spoedopname wegens een astmacrisis, maar nergens in het advies wordt hieraan verbonden dat de diagnose niet wordt aanvaard, zodat dient te worden aangenomen dat het bijkomende redenen betreft die maken dat volgens de arts-adviseur een voldoende ernst van de aandoening in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet blijkt. De stelling van verzoekster dat het thans voorliggende medische advies een herneming is van het eerdere advies kan dan ook niet worden bijgetreden.

De Raad ziet verder niet in dat de kritiek overgenomen uit het eerdere verzoekschrift bij de Raad tegen de beslissing van 19 augustus 2015 inzake de identiteit van de op dat ogenblik optredende arts-adviseur en inzake de beoordeling van de medische problemen van de andere familieleden relevant is voor de beoordeling van de thans voorliggende beslissing, die enkel verzoeksters gezondheidsproblemen betreft en waarin een andere arts-adviseur tussenkwam.

Verzoekster betoogt dat de arts-adviseur haar bevoegdheid te buiten gaat waar zij vereist dat de ingeroepen astma wordt bevestigd door een specialist en zij zonder enig nader onderzoek of nadere navraag bij de behandelende arts de gestelde diagnose niet aanvaardt. Zij is van mening dat het de

arts-adviseur niet toekomt een diagnose die wordt vermeld in een standaard medisch getuigschrift te betwisten. De Raad herhaalt evenwel dat niet blijkt dat in het thans voorliggende medisch advies van 27 juli 2017 de arts-adviseur als dusdanig nog weigert de diagnose van astma te aanvaarden, zoals dit het geval was in het eerdere advies van 12 augustus 2015. De arts-adviseur maakt er wel nog melding van dat tot op heden geen verslag werd voorgelegd van consultatie bij een pneumoloog, van longfunctie-testen of allergietesten of van een spoedopname wegens een astmacrisis, maar er moet worden vastgesteld dat deze motivering kadert in haar vaststellingen dat niet blijkt dat de ingeroepen astma een zodanige graad van ernst heeft dat deze verzoekster verhindert te reizen of dat deze onbehandeld haar dreigt bloot te stellen aan een onmenselijke of vernederende behandeling. Nergens wordt zo nog aangegeven dat de diagnose van astma op zich niet wordt aanvaard. Nu niet blijkt dat de diagnose van astma op zich nog wordt betwist, blijkt niet dat voormeld betoog dienstig kan worden ingeroepen wat de thans bestreden beslissing betreft. Het betoog van verzoekster vertrekt van een incorrect feitelijk uitgangspunt, vaststelling die volstaat om dit betoog als ongegrond af te wijzen.

Verzoekster betoogt vervolgens wel degelijk behandeling te hebben gezocht voor haar aandoening, waarvoor zij verwijst naar het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift van haar huisarts van 19 maart 2015. Zij benadrukt dat volgens haar huisarts een levenslange behandeling nodig is. Verzoekster gaat er aldus aan voorbij dat dit standaard medisch getuigschrift wel degelijk in rekening is gebracht bij het opstellen van het medisch advies. De arts-adviseur stelt hierin ook enkel dat verzoekster pas na elf jaar in België medische hulp heeft gezocht, hetgeen zij als dusdanig niet betwist. Een eenvoudige lezing van het advies leert verder dat de arts-adviseur een verdere behandeling van de astma niet essentieel of noodzakelijk acht ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling, waar verzoekster met haar astma onbehandeld en zonder complicaties de stresserende reis naar een onbekend land, België, heeft ondernomen en zij hier sinds haar aankomst gedurende meer dan elf jaar geen medische hulp heeft gezocht, hetgeen voor haar aantoonde dat zelfs zonder behandeling en onder extreme stress verzoekster voor haar astma geen dringende medische maatregelen of behandeling behoefde. Zij stelt ook vast dat op geen enkel ogenblik een verslag voorlag van consultatie bij een pneumoloog, van longfunctie-testen of allergietesten of van een spoedopname wegens een astmacrisis. Hiermee heeft de arts-adviseur op afdoende wijze gemotiveerd waarom zij de in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift nog vermelde behandeling niet als noodzakelijk of essentieel heeft beoordeeld. Het louter wijzen op deze vermelde behandeling in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift toont het onjuist of onzorgvuldig karakter van de voorziene motivering nog niet aan.

Verzoekster is nog van mening dat het gestelde dat zij geen ernstige problemen kende tijdens haar reis naar België nergens op slaat en de arts-adviseur hiervan geen kennis heeft. Zij stelt op haar reis permanent problemen te hebben gehad met haar astma. Met dit betoog toont zij andermaal nog niet aan dat de arts-adviseur niet is uitgegaan van een correcte of zorgvuldige feitenvinding. De arts-adviseur stelt enkel vast dat op basis van de voorliggende gegevens niet blijkt dat verzoekster tijdens haar reis naar België of haar eerste elf jaar in België op enig ogenblik voor haar astma dringende medische zorgen of een medische behandeling noodzaakte, niettegenstaande de stress van de reis naar een onbekend land, waar zij pas na elf jaar in België medische hulp heeft gezocht. Op basis van deze vaststellingen – en waar geen specialistische verslagen voorliggen en evenmin een stuk van een spoedopname wegens een astmacrisis – is zij van oordeel dat niet blijkt dat de astma een zodanige graad van ernst heeft dat deze onbehandeld een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het gegeven dat verzoekster tijdens haar reis naar België wel problemen met haar astma kende, is niet meer dan een loutere bewering en zelfs voor zover dit het geval was toont zij in geen geval aan dat deze problemen dan zodanig ernstig waren dat deze medische zorgen noodzakelijk maakten. Zij betwist ook niet dat zij bij aankomst in België aanvankelijk geen medische zorgen heeft gezocht en zij pas na elf jaar een arts consulteerde. Evenmin betwist zij op geen enkel ogenblik wegens een astmacrisis met spoed te zijn opgenomen. In deze omstandigheden weerlegt verzoekster met haar uiteenzetting de bevindingen van de arts-adviseur niet.

De Raad benadrukt ook dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren, en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Er moet ook worden benadrukt dat zelfs wanneer een arts in België stelt dat hij de behandeling van een bij een vreemdeling vastgestelde aandoening vereist acht, dit niet impliceert dat de door verweerder aangestelde arts-adviseur, rekening houdende met de aard van de aandoening die werd vastgesteld en/of de feitelijke gegevens van het dossier, niet zou vermogen te oordelen dat indien de betrokken

vreemdeling deze behandeling niet zou kunnen verkrijgen in zijn land van herkomst, hij hierdoor niet in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen of dat de bevindingen van beide artsen niet met elkaar overeenstemmen. Het toetsingscriterium dat door de behandelende arts en de arts-adviseur wordt gehanteerd is immers verschillend. De behandelende arts oordeelt welke medische ondersteuning zijn patiënt in België nodig heeft om een medisch probleem zo snel mogelijk op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt zo veel mogelijk te beperken en de arts-adviseur oordeelt of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten.

Verzoekster betoogt vervolgens, inzake de nachtmerries, dat het betwistbaar is dat deze geen medische aandoening zijn. Volgens haar “*kan [dit] zijn maar dit kan ook niet zijn*” en werd dit nooit onderzocht. Zij wijst op de medicatie zoals deze is voorgeschreven door de huisarts. De arts-adviseur is echter wel degelijk nagegaan of volgens haar nachtmerries als dusdanig als medische aandoening zijn te beschouwen en heeft geoordeeld dat dit niet het geval is. Zij stelt dat hiervoor geen medische behandeling bestaat. Verzoekster geeft met haar betoog aan deze beoordeling in twijfel te trekken, maar het enkele gegeven dat zij hiermee niet akkoord gaat volstaat niet om aan te tonen dat de beoordeling incorrect of onzorgvuldig is. Verzoekster toont ook niet aan dat de medicatie die zij neemt, is voorgeschreven voor haar nachtmerries en niet voor haar astma. Daarenboven, en zelfs voor zover dit wel het geval zou blijken te zijn, toont zij door te wijzen op de behandeling die de huisarts voorschreef ook nog niet aan dat de arts-adviseur ten onrechte heeft geoordeeld dat bij gebreke van een medische aandoening en waar geen medische behandeling bestaat voor nachtmerries – vaststellingen die zij niet met concrete argumenten weerlegt – niet blijkt dat een medische behandeling essentieel of noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. De Raad benadrukt ook dat de arts-adviseur enkel tot taak heeft de voorliggende medische gegevens te beoordelen, en niet om na te gaan of achter bijvoorbeeld nachtmerries geen – niet ingeroepen – ziekte schuil gaat.

De Raad merkt ook andermaal op dat verzoekster niet kan worden gevolgd in haar betoog dat in de motivering van de bestreden beslissing niet wordt verwezen naar de naam onder dewelke het voorgelegde medische attest is opgesteld en onder dewelke de aanvraag is ingediend. Zij gaat eraan voorbij dat zowel de bestreden beslissing zelf als het medisch advies zowel de naam vermeldt onder dewelke de aanvraag is ingediend als de alias die verzoekster in het verleden gebruikte. Dit betoog is ook nog niet van aard de geldigheid van de voorziene motivering op zich te kunnen aantasten, waar verzoekster in wezen niet betwist dat in de bestreden beslissing de door haar ingeroepen gezondheidsproblemen in het standaard medisch getuigschrift van 19 maart 2015 zijn beoordeeld. Voor het overige wordt hiervoor verwezen naar de bespreking van het eerste middel.

Gelet op hetgeen voorafgaat, maakt verzoekster niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 27 juli 2017 om te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Verzoekster maakt niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste feitelijke gegevens, op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze of met overschrijding van de appreciatiebevoegdheid waarover het bestuur beschikt krachtens artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond. Machts- of bevoegdheidsoverschrijding wordt evenmin aannemelijk gemaakt.

2.2.2.3. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “*Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.*” Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Niettegenstaande in casu geen verwijderingsmaatregel voorligt, dringt de vaststelling zich op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheids-

beslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 december 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*“situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy”*).

In casu blijkt niet dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoekster weerlegt de vaststellingen van de arts-adviseur niet dat zij kan reizen zonder haar leven of fysieke integriteit in gevaar te brengen en dat een verdere medische behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en verzoekster zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

2.2.2.4. De resolutie 1997 (2014) van de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa waarnaar verzoekster verwijst, voorziet verder in aanbevelingen over de zorg en het verblijf van vreemdelingen met hiv of aids. Nu verzoekster niet lijdt aan een dergelijke aandoening, of zulks in ieder geval toch niet blijkt uit de voorliggende stukken, blijkt niet dat deze verwijzing in casu dienstig is. De aanbevelingen zijn bovendien juridisch niet bindend. Verzoekster verstrekt in dit verband ook niet de minste toelichting.

2.2.2.5. Het tweede middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

2.3.1. Verzoekster voert in een derde middel de schending aan van artikel 3 van het EVRM, van artikel 3 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: het Handvest), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 119, 123, 124 en 126 van de code van geneeskundige plichtenleer, van de formele en de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij stelt als volgt:

“1.

*De vreemdelingenwet ontheft de artsen-adviseur niet en kan hen niet ontheffen van de naleving van de verplichtingen van de medische plichtenleer.*

*De artsen van de DVZ kunnen zich voor advies wenden tot een lijst met gespecialiseerde artsen, vastgelegd in KB.*

*Dr. [D.W.] is blijkbaar een huisarts en het is betwistbaar dat zij bekwaam is om bepaalde aandoeningen, die een specifieke en soms erg gespecialiseerd behandeling vereisen, correct te beoordelen. Het is betwistbaar dat de medisch objectieve gegevens van de behandelende arts zo gemakkelijk door de adviserende arts naast zich worden neergelegd of in twijfel getrokken en dit dan nog zonder enige onafhankelijke tegenexpertise.*

*In arrest nr. 93.413 van 13 december 2012 heeft de RvV met betrekking tot een beslissing van de DVZ, gebaseerd op het advies van een arts van de DVZ, geoordeeld dat: "zich beroepend (. . .) op een onvolledig - zelfs stereotiep - advies, kan de bestreden handeling die vermeldt dat "een psychosomatisch lijden dat voortvloeit uit wat meegemaakt werd in zijn land van herkomst, spreekt een terugkeer naar dat land medisch gezien niet tegen", niet als afdoende beschouwd worden. Dit is eens*

te meer het geval indien, zoals opgemerkt door de verzoekende partij, de adviserend geneesheer van de verwerende partij die het advies in onderhavig geval opstelde, een huisarts is."

Er diende gebruik te worden gemaakt door de arts-adviseur van de mogelijkheid om verzoekers op te roepen voor medisch onderzoek.

De relatie tussen de arts van de DVZ enerzijds en verzoekers en hun behandelende arts dokter Jeroen Dondorp anderzijds, zijn onderworpen aan een aantal artikelen van de medische deontologische Code. Bepaalde artikelen handelen over de algemene taken van artsen (eerbiedigen van de menselijke persoon, goede collegiale betrekkingen onderhouden, de continuïteit van de verzorging verzekeren ...), andere zijn specifiek voor een adviserend geneesheer zoals de artsen van de DVZ (beroepsonafhankelijkheid, onderzoek van de patiënt, contact met de behandelende geneesheer, beroepsgeheim...).

Verzoeker verwijst naar hoofdstuk I van de Code waarin het doel en de toepassing van de Code is vastgelegd.

Art. 1

De geneeskundige plichtenleer is het geheel van de beginselen, gedragsregels en gebruiken die iedere arts moet eerbiedigen of als leidraad nemen bij de uitoefening van zijn beroep.

Art. 2

De bepalingen van deze Code zijn van toepassing op alle artsen die ingeschreven zijn op de Lijst van de Orde.

Zij worden bij wijze van vermelding en niet beperkend aangegeven.

Zij kunnen bij analogie worden toegepast.

De toepassing van de Code komt ook duidelijk naar voren in de parlementaire stukken waarin staat dat "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".

De tweede zin van de Belgische vertaling van de artseneed luidt als volgt: "Ik zal het beroep van arts plichtsbewust en nauwgezet uitoefenen".

De Raad voor Vreemdelingenbetwisting zegt het volgende over de toepassing van de Code Geneeskundige Plichtenleer (14.04.2014, nr. 120.673):

"Waar de verzoekende partij zich hierbij nog beroept op de medische deontologische code dient te worden opgemerkt dat de code van de geneeskundige plichtenleer als doel heeft de geneesheren een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de code der geneeskundige plichtenleer een waarborg dat gestreefd wordt naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunde".

Uit bovenstaande blijkt dat de Code wel degelijk van toepassing is op ambtenaar-geneesheren in de uitoefening van hun beroep. Ook als zij in dienst zijn van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De Code Geneeskundige Plichtenleer houdt volgende verplichtingen in:

Hoofdstuk IV - De geneesheer als adviseur, controleur, deskundige of ambtenaar

Deel I. - Zijn taak

Artikel 119

De geneesheer belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon met om het even welk klinisch onderzoek, met de controle van een diagnose of met het toezicht op een behandeling, of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling, moet de bepalingen van deze code naleven. Hij mag geen opdracht aanvaarden die tegen de medische ethiek indruist.

Deel II. - Zijn betrekkingen met de patiënt

Artikel 123

De geneesheer belast met een in artikel 119 vermelde opdracht moet vooraf aan de betrokkene mededelen in welke hoedanigheid hij optreedt en hem in kennis stellen van zijn opdracht. De geneesheer-gerechtigd deskundige vooral zal hem waarschuwen dat hij aan de verzoekende overheid alles dient mede te delen wat betrokkene hem zal toevertrouwen in het kader van zijn opdracht.

Artikel 124

Wanneer deze geneesheren menen een diagnose te moeten stellen of een prognose te moeten maken, mogen zij slechts besluiten formuleren nadat zij de patiënt hebben gezien en persoonlijk hebben ondervraagd, zelfs indien zij gespecialiseerde onderzoeken hebben laten uitvoeren of over elementen beschikken die hen door andere geneesheren werden medegedeeld.

Deel III. - Zijn betrekkingen met de behandelende geneesheer

Artikel 126

§ 1. De adviserende of controlerende geneesheer vervult zijn opdracht met inachtneming van de voorschriften van collegialiteit. Hij moet zich in het bijzijn van de patiënt onthouden van elke beoordeling over de diagnose, de behandeling of over de persoon van de behandelende geneesheer, zijn geschiktheid of de kwaliteit van de verleende zorgen.

§ 2. Indien de medische adviseur of de controlerende geneesheer bij de patiënt onderzoeken wil laten doen die hijzelf niet kan uitvoeren, verzoekt hij de behandelende geneesheer ze te doen uitvoeren en zorgt hij er slechts zelf voor met de toestemming van de behandelende geneesheer of bij duidelijke nalatigheid van deze laatste.

§ 3. De adviserende of controlerende geneesheer moet in elk geval de behandelende geneesheer inlichten over de resultaten van deze speciale onderzoeken. Hij mag hem zijn mening over de behandeling laten kennen zonder daarbij afbreuk te doen aan de rechten van de behandelende geneesheer.

§ 4. De adviserende of controlerende geneesheer onthoudt zich van elke rechtstreekse inmenging in de behandeling; hij moet in elk geval contact opnemen met de behandelende geneesheer vooraleer een beslissing te nemen die deze van de behandelende geneesheer wijzigt.

§ 5. Indien de patiënt een raadgevende geneesheer heeft, vervult de deskundige geneesheer zijn opdracht in samenwerking ermee, behoudens afwijkende wetbepalingen. Hij mag geen rekening houden met de mededelingen van een partij die in het dossier niet zijn opgenomen.

De verplichting om de Code Medische plichtenleer na te leven is bevestigd door het Grondwettelijk Hof. "Niets wijst erop dat de wetgever in dat kader heeft willen afwijken van de rechten van de patiënt die in de wet van 22 augustus 2002 zijn vastgelegd. Bovendien zijn zowel de ambtenaar-geneesheer als de door de minister of zijn gemachtigde aangewezen geneesheer of nog de deskundigen die zouden moeten optreden ertoe gehouden de Code van geneeskundige plichtenleer van de Nationale Orde van geneesheren, met inbegrip van de regels inzake onafhankelijkheid en ethiek die daarin worden voorgeschreven, na te leven. Daaruit vloeit voort dat er in dat opzicht geen verschil in behandeling bestaat tussen de in de bestreden bepaling bedoelde vreemdelingen en elke andere patiënt..." (Ghw, 28 juni 2012, nr. 82/2012, considerans B. 15).

De voorbereidende werken bevestigen bovendien deze interpretatie:

"De artsen krijgen in geen geval instructies, noch stimulansen om een geval op de ene of de andere manier te beoordelen. Hun opdracht vloeit zowel uit de Vreemdelingenwet als uit de medische deontologische Code voort. Ze beoordelen de medische elementen van de aan hen toevertrouwde individuele dossiers in alle onafhankelijkheid. De exacte criteria die ze moeten gebruiken zijn vastgelegd door de wetgever.

Ze moeten onderzoeken of de ingeroepen ziekte wel degelijk een ziekte is zoals beoogd door artikel 9ter, namelijk een ziekte waarvan de graad van ernst een onaanvaardbaar humanitair risico veroorzaakt." Kamer van Volksvertegenwoordigers - Commissie voor de Binnenlandse Zaken - Vergadering 17 april 2012 (CRTV 53 - COM 0448) p. 27.

De medische deontologische Code voorziet dat de adviserende geneesheren, een hoedanigheid die ook bekleed wordt door de artsen van de DVZ, de patiënten zelf moeten zien en ondervragen en contact moeten nemen met de behandelende geneesheer. De deontologische Code legt de artsen ook op om de continuïteit van de verzorging te verzekeren en om de nodige maatregelen te nemen om de continuïteit van de verzorging van zieke personen te garanderen.

Zelfs als de artsen van de DVZ geen "behandelende artsen" maar "adviserende geneesheren" zijn, zijn ze evenveel verantwoordelijk voor de gevolgen van het verleende medisch advies en blijven ze onderworpen aan de medische deontologische Code.

In een advies van 16 november 2013 was de Nationale Raad van de Orde van geneesheren van mening dat de artsen van de DVZ gehouden zijn om de deontologische regels na te leven (<https://lordomedic.be/nl/adviezen/advies/arbeidsovereenkomst-bestemd-voor-de-artsen-werkzaam-bij-dienst->

2.

Verzoekers verwijzen in dit kader naar de verplichting van de arts-adviseur in het kader van de medische deontologie; hij kan zich niet eender wat aan 'advies' veroorloven zonder contact met de behandelende geneesheer en/of expertise op de patiënt zelf.

In casu had de arts-adviseur verzoeker moeten uitnodigen voor een medisch onderzoek, de behandelende arts moeten contacteren of tenminste advies moeten inwinnen bij deskundigen.

Verzoekers verwijzen ter illustratie naar ondermeer het arrest nr. 116 103 van 19 december 2013 inzake [B.Y.]:

"Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een

*onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst (cfr. RvS 28 november 2013, nr. 225.632)".*

*Verzoekers verwijzen ook naar een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 24.04.2014, nr. 121.375:*

*"Hoewel het de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer in het 18 door de aanvrager voorgelegde standaard medisch getuigschrift, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot dit andersluidend oordeel komt.*

*(...)*

*De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar de verweerder in de nota met opmerkingen verwijst, betekent immers niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert al evenmin dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet derhalve geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de motivering steeds in concreto beoordeeld dient te worden in het licht van alle gegevens van het administratief dossier (RvS 23 september 1997, nr. 68.248; RvS 13 mei 2002, nr. 106.502 en RvS 18 september 2008, nr. 186.352). De motivering moet in dit opzicht ook draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn. De motivering is slechts volledig indien zij een grondslag vormt voor alle onderdelen van de beslissing.*

*(...)*

*De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten spijt, dient te worden vastgesteld dat de motieven in het advies van 19 september 2013 niet volstaan opdat de verzoekster zou kunnen nagaan op welke gronden de haar aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door haar aangevoerde concrete en pertinente medische elementen en prognoses uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift - waarin met name wordt gewezen op een psychotische aandoening die een medicamenteuze behandeling vereist en waarbij bij stopzetting van de behandeling er een verdere psychotische ontwikkeling met een toename van opstoten kan zijn - niet worden aanvaard (cfr. RvS 18 september 2013, nr. 224.723)".*

*Verzoekers verwijzen ook naar het arrest RvV nr. 123 437 van 30 april 2014 waarin wordt gesteld:*

*3.2. De Raad merkt op dat de eerste bestreden beslissing werd genomen op basis van een advies dat werd verstrekt door een door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer. Uit het advies blijkt dat deze arts bij de beoordeling van de door verzoeker aangevoerde medische problematiek louter heeft vastgesteld dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor diens leven en dat er evenmin kan worden gesteld dat verzoeker gezondheidstoestand kritiek is of dat hij lijdt aan een ziekte in een vergevorderd stadium. Betrokken arts heeft voorts in zijn advies de inhoud van twee arresten van de Raad incorrect weergegeven en op algemene wijze gesteld dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit automatisch met zekerheid kan worden gesteld dat hij ook niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er voor de ziekte waaraan verzoeker lijdt geen adequate behandeling zou bestaan in zijn land van herkomst of verblijf. De ambtenaar-geneesheer heeft derhalve uit het oog verloren dat het gegeven dat een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit niet noodzakelijk impliceert dat deze vreemdeling bij een terugkeer naar zijn land van herkomst of verblijf niet in een onmenselijke of vernederende situatie kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling voor de aangevoerde medische problematiek.*

*Het feit dat in welbepaalde situaties kan worden geoordeeld dat, omwille van het feit dat een aandoening weinig ernstig is, een ziekte strikt genomen geen behandeling vereist of om andere redenen, een gezondheidsprobleem - ook wanneer er geen adequate behandeling voor beschikbaar of toegankelijk is in een bepaald land - geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling laat niet toe te concluderen dat dit steeds zo is. Het komt de ambtenaar-geneesheer toe deze mogelijkheid te onderzoeken en in het raam van zijn medische evaluatie te duiden op welke specifieke gronden hij, rekening houdende met de gegevens die eigen zijn aan het individuele geval waarover hij dient te oordelen, meent dat het ontbreken van een adequate behandeling voor een aangevoerd gezondheidsprobleem al dan niet aanleiding kan geven tot een situatie waarbij de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt. Het staat niet ter discussie dat de ambtenaar-geneesheer deze analyse niet heeft doorgevoerd. Uit het advies van de betrokken arts blijkt immers duidelijk dat hij op basis van een ongenueanceerd aanvoeren van rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en het*

*foutief citeren uit twee arresten van de Raad meende niet te moeten overgaan tot een effectieve toetsing aan één van de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet opgenomen criteria om te bepalen of een vreemdeling in aanmerking komt voor de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen. Verzoeker kan dan ook worden gevolgd waar hij stelt dat verweerder, die slechts verwijst naar een advies dat niet op zorgvuldige wijze tot stand kwam en waarbij geen volledige toetsing werd doorgevoerd aan de door de nationale wetgever bepaalde criteria, de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden.*

*Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet juncto het zorgvuldigheidsbeginsel wordt aangetoond.*

*De arts-adviseur heeft geen enkel onderzoek gedaan bij verzoekster of via haar behandelende geneesheer.*

*Verzoekster had in de aanvraag, zoals blijkt uit het feitelijk gedeelte, uitdrukkelijk opgeworpen dat dergelijk onderzoek diende te gebeuren.*

*Wanneer de bestreden beslissing dit nalaat en het er niet mee eens is, diende dit gemotiveerd te worden in de bestreden beslissing.*

*Er werden SMG's neergelegd waarin met betrekking tot de zus wiens toestand niet kan losgemaakt worden van deze van verzoekster verwezen werd naar een gespecialiseerd arts ondermeer Dr. [D.].*

*De arts-adviseur Dr. [D.W.] heeft geen specialisatie.*

*Hij/zij kan zich, zonder bijstand van artsen-specialisten, niet uitspreken over medische attesten van specialisten, laat staan van diverse specialisten.*

*In feite is het advies een loutere ponering van een stelling zonder ook maar op enige verantwoorde en wetenschappelijke wijze in te gaan op de medische attesten.*

*Bovendien beweert de arts-adviseur zonder medische grondslag en zonder enig eigen onderzoek aan de persoon dat er geen bewijs werd aangebracht.*

*Dr. [P.] kon dergelijke verregaande medische conclusie niet stellen zonder enig eigen onderzoek van verzoekers. Dit gaat verder ook volledig in tegen de deontologische verplichtingen van artsen.*

*Dr. [P.] heeft volgende bepalingen van de code geneeskundige plichtenleer niet gerespecteerd: hij heeft verzoekers niet voorafgaand meegedeeld dat hij/zij optrad noch in kennis gesteld van zijn/haar 20 opdracht (artikel 123); hij heeft besluiten geformuleerd zonder verzoeker te hebben gezien en te hebben ondervraagd (artikel 124); hij heeft de regels met betrekking tot de collegialiteit niet gerespecteerd door de behandelend geneesheer niet in te lichten over de resultaten (artikel 126).*

*Doordat de bestreden beslissing het advies zondermeer overneemt wetende dat vermelde regels van de medische plichtenleer niet werden gerespecteerd is de beslissing zelf behept met de schendingen van die medische plichtenleer.*

*Het arrest van 9 mei 2017 dat de eerste beslissing vernietigde weerhield het gebrek aan correcte feitenvinding en aan zorgvuldigheid in de beslissing van 19.8.2015."*

2.3.2.1. Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden herhaald dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikt. Daarmee is aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). Er dient tevens te worden gesteld dat de formele motiveringsplicht slechts impliceert dat de juridische en feitelijke gronden dienen te worden geduid op basis waarvan de voorgelegde medische gegevens niet worden aanvaard en de beslissing is genomen, en dit op afdoende wijze, en niet blijkt dat hierbij ook verplicht moet worden geduid waarom de betrokkene niet persoonlijk is onderzocht dan wel geen advies werd gevraagd van een gespecialiseerd arts of het niet nodig werd geacht de behandelende arts te contacteren. De Raad wijst er in dit verband op dat uit de tekst van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen verplichting kan worden afgeleid om de aanvrager aan een medisch onderzoek te onderwerpen, de behandelende artsen te contacteren of een advies van een gespecialiseerd arts te vragen. Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken nopens de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet vermelde risico's. De arts-adviseur is dan ook niet verplicht om in zijn advies afzonderlijk te motiveren waarom hij het niet nodig acht de vreemdeling aan een persoonlijk onderzoek te onderwerpen, de behandelende artsen te contacteren dan wel een advies van een specialist te



vragen. Het loutere gegeven dat verzoekster in de aanvraag vroeg om een contactname met de behandelende (huis)arts doet hier op zich niet anders over oordelen.

Verzoekster toont niet aan dat de formele motiveringsplicht zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, is miskend.

2.3.2.2. De Raad merkt op dat artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet slechts voorziet dat er een advies wordt verschaft door een arts-adviseur die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is de arts-adviseur aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of een advies te vragen van een deskundige indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of het inwinnen van advies een onderbouwd advies kan geven (cf. ook *Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35*). Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorziet verder niet dat de arts-adviseur in overleg dient te treden met de behandelende arts. Verzoekster kan dan ook niet worden gevolgd waar zij aanvoert dat de zorgvuldigheidsplicht is geschonden louter omdat zij niet werd onderzocht door een arts-adviseur, geen contact met de behandelende arts werd opgenomen of geen advies van een deskundige werd ingewonnen. Het komt enkel aan de arts-adviseur toe om te bepalen of zij hiertoe overgaat.

Verzoekster laat ook na concreet aannemelijk te maken dat haar situatie alsnog vereiste dat de arts-adviseur hiertoe overging.

Verzoekster betoogt in dit verband allereerst dat de arts-adviseur slechts een huisarts is en het dus betwistbaar is dat zij bekwaam is om bepaalde aandoeningen, die een specifieke en soms erg gespecialiseerde behandeling vereisen, correct te beoordelen. Verzoekster lijkt er hierbij aan voorbij te gaan dat ook zij slechts een standaard medisch getuigschrift van een huisarts voorlegde en niet blijkt dat zij op enig ogenblik een gespecialiseerd arts raadpleegde. Er kan dan ook in geen geval worden ingezien waarom in casu de arts-adviseur niet de vereiste specialisatie heeft om het voorliggende medische dossier te kunnen beoordelen. Dit betoog is niet ernstig in de thans voorliggende zaak, waarin op geen enkele wijze blijkt dat een ziekte voorligt die enkel nuttig kan worden beoordeeld mits een gespecialiseerde vakkennis als arts.

Verzoekster geeft vervolgens aan dat de arts-adviseur niet zonder meer de medische gegevens zoals vastgesteld door de behandelende arts naast zich neer mag leggen of in twijfel mag trekken. De Raad herhaalt evenwel dat – in tegenstelling tot hetgeen verzoekster voorhoudt – op zich de arts-adviseur de diagnose van astma thans wel aanvaardt, minstens niet aangeeft deze te betwisten. Evenmin betwist zij als dusdanig dat verzoekster nachtmerries heeft, zij wijst er enkel op dat dit geen medische aandoening is. Zij stelt verder slechts vast – op gemotiveerde wijze – dat verzoekster niet is verhinderd te reizen alsook dat een (verdere) behandeling niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Het gegeven dat de behandelende huisarts wel een behandeling heeft voorgeschreven is niet noodzakelijk strijdig met deze vaststellingen van de arts-adviseur. De Raad herhaalt zo dat zelfs wanneer een arts in België stelt dat hij een behandeling vereist acht, dit niet impliceert dat de door verweerder aangestelde arts-adviseur, rekening houdende met de aard van de aandoening die werd vastgesteld en/of de feitelijke gegevens van het dossier en/of de vaststelling dat nachtmerries geen medische aandoening zijn en hier geen medische behandeling voor bestaat, niet zou vermogen te oordelen dat indien de betrokken vreemdeling deze behandeling niet zou kunnen verkrijgen in zijn land van herkomst, hij hierdoor niet in een onmenselijke of vernederende situatie zal terechtkomen of dat de bevindingen van beide artsen niet met elkaar overeenstemmen. Het toetsingscriterium dat door de behandelende arts en de arts-adviseur wordt gehanteerd is immers verschillend. De behandelende arts oordeelt welke medische ondersteuning zijn patiënt in België nodig heeft om een medisch probleem zo snel mogelijk op te lossen of de hinder die een medisch probleem veroorzaakt zo veel mogelijk te beperken en de arts-adviseur oordeelt of is voldaan aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet gestelde vereisten. Een concrete tegenstrijdigheid tussen het voorgelegde standaard medisch getuigschrift en het medisch advies wordt niet aangetoond. Ook op deze grond blijkt aldus niet dat de arts-adviseur verzoekster persoonlijk diende te onderzoeken, haar behandelende arts diende te contacteren of een advies van een deskundige diende in te winnen. Zij overtuigt niet dat een persoonlijk medisch onderzoek door de arts-adviseur, een overleg met de behandelende arts of een advies van een deskundige nog relevante gegevens had kunnen opleveren of had kunnen leiden tot een andere beslissingname.

Verzoekster was in de mogelijkheid om in het kader van haar aanvraag alle volgens haar nuttige gegevens en/of stukken naar voor te brengen. Artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet voorziet ook dat de vreemdeling samen met de aanvraag reeds alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid van een adequate behandeling in het land van herkomst of verblijf moet overmaken.

De Raad van State heeft verder reeds geoordeeld dat het onderzoek en de beoordeling van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt, aan de arts-adviseur worden overgelaten en dat deze laatste volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten. Er anders over oordelen zou in strijd zijn met de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Waar de arts-adviseur administratief weliswaar behoort tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische attesten, waarbij de eed van Hippocrates geldt (*Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/1, p. 34-36), blijkt ook niet dat verzoekster gegronde redenen heeft waar zij de onafhankelijkheid van de arts-adviseur in twijfel lijkt te willen trekken. Concrete argumenten hiertoe worden ook geenszins aangevoerd.

Het enkele gegeven dat verzoekster in haar aanvraag uitdrukkelijk had opgeworpen dat een persoonlijk onderzoek, een contactname met de behandelde arts dan wel het inwinnen van een advies van een deskundige diende te gebeuren, doet ook geen afbreuk aan hetgeen voorafgaat.

Inzake de code van geneeskundige plichtenleer wordt daarnaast opgemerkt dat deze als doel heeft de artsen een gids of leidraad aan te reiken om hun beroep op een professionele, waardige en respectvolle manier in te vullen en uit te oefenen. Voor de patiënten en hun omgeving vormt de code van geneeskundige plichtenleer een waarborg dat wordt gestreefd naar een correcte en integere uitoefening van de geneeskunst. De code van geneeskundige plichtenleer werd evenwel nooit als algemeen bindend verklaard, noch vermag de Nationale Raad van de Orde der Artsen door middel van de adviezen bindende regels op te leggen. Er wordt voorts op gewezen dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen geen wettigheidscontrole kan uitoefenen inzake een medische deontologische code die een gids of leidraad betreft en disciplinaire gedragsregels omvat en geen wetgeving noch juridisch bindende norm uitmaakt. De in de medische deontologische code geopperde disciplinaire principes, voorschriften en gedragsregels maken nog geen afdwingbare wetgeving uit, zodat verzoekster zich hierop niet kan beroepen om de onwettigheid van de bestreden beslissing aan te voeren. Een eventuele niet-naleving van een disciplinaire 'code' vervat in de geneeskundige plichtenleer kan niet tot de onwettigheid van de in casu bestreden beslissing leiden.

Louter ten overvloede merkt de Raad ook nog op wat volgt. De door verzoekster aangehaalde bepalingen van de code van geneeskundige plichtenleer betreffen, blijkens het artikel 119, een geneesheer belast met een deskundig onderzoek naar de lichamelijke of geestelijke bekwaamheid of geschiktheid van een persoon met om het even welk klinisch onderzoek, met een controle van een diagnose of met het toezicht op een behandeling of nog met een onderzoek naar de medische prestaties voor rekening van een verzekeringsinstelling. In casu maakt verzoekster niet concreet aannemelijk dat de thans tussenkomende arts-adviseur als dusdanig met een dergelijk onderzoek is belast. De aan een arts-adviseur in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet toebedeelde taak is niet zozeer een deskundig, klinisch onderzoek van de geschiktheid of bekwaamheid van een persoon door te voeren en evenmin over te gaan tot een onderzoek van de patiënt teneinde de diagnose te controleren of toezicht te houden op een behandeling. Hij of zij is niet specifiek belast met een controle van de diagnose, wel met de beoordeling van de in het standaard medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling in het licht van deze wetsbepaling. Enkel indien hij dit zelf nodig zou achten, dient hij hierbij de vreemdeling zelf te onderzoeken. Er blijkt aldus wezenlijk niet dat de specifiek door verzoekster aangehaalde bepalingen van de code in casu spelen. De arts-adviseur achtte het niet nodig een eigen onderzoek te doen van verzoekster om tot haar advies te komen. In casu blijkt niet dat de arts-adviseur overgaat tot een klinisch onderzoek van de geschiktheid of bekwaamheid, tot een eigen onderzoek ter controle van een diagnose of tot een toezicht op een behandeling. Er blijkt ook niet dat verzoekster er belang bij heeft te stellen dat wel een eigen onderzoek ter controle van de diagnose zich opdrong, nu de diagnose van astma op zich niet wordt betwist en verzoekster geen concrete argumenten naar voor brengt dat nachtmerries op zich geen medische aandoening zijn. Evenmin gaat de arts-adviseur zelf over tot het stellen van een diagnose of het maken van een prognose, zodat verzoekster ook in geen geval kan voorhouden dat op deze grond een eigen onderzoek zich opdrong. Uit de voorgaande bespreking van de middelen blijkt daarenboven ook nog niet dat de vaststellingen van de arts-adviseur concreet in strijd zijn met deze van de behandelende arts en hiermee niet in overeenstemming zijn te brengen. Aldus blijkt evenmin een

deontologische plicht om verzoekster persoonlijk te onderzoeken, contact op te nemen met de behandelende arts of het advies van een deskundige in te winnen. Verzoekster maakt aan de hand van de door haar aangehaalde bepalingen van de code van geneeskundige plichtenleer niet aannemelijk dat op de arts-adviseur die in casu werd belast met het geven van een advies in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, een deontologische plicht rustte om haar te onderzoeken, in contact te treden met de behandelende arts of een advies van een deskundige te vragen.

Waar verzoekster nog betoogt dat de arts-adviseur ook de continuïteit van de verzorging dient te verzekeren, en hiertoe de nodige maatregelen moet nemen, stelt de Raad vast dat een dergelijke deontologische plicht voor een arts-adviseur die een advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet blijkt uit de door haar aangehaalde artikelen. De bevoegdheid van de arts-adviseur beperkt er zich toe na te gaan of een aandoening voorligt in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Er blijkt niet dat verzoekster, waar de arts-adviseur vaststelde dat een (verdere) behandeling van haar gezondheidsproblemen niet noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling, zich nog dienstig op de code van geneeskundige plichtenleer kan beroepen om te eisen dat haar – niettegenstaande zij niet voldoet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet – alsnog de verblijfsmachtiging dient te worden toegestaan.

In het advies van de Orde der Artsen van 16 november 2013 over de arbeidsovereenkomst bestemd voor de artsen werkzaam bij de Dienst Vreemdelingenzaken leest de Raad ook geen concrete argumenten die in de thans voorliggende zaak noopten tot een persoonlijk onderzoek, een contactname met de behandelende arts of het vragen van een advies van een deskundige. Hiermee toont zij niet aan dat in de thans voorliggende zaak de arts-adviseur bij het opstellen van haar advies daadwerkelijk heeft gehandeld in strijd met de code van geneeskundige plichtenleer.

Verzoekster betoogt dat haar medische toestand niet los kan worden gezien van deze van haar zus, maar maakt andermaal niet aannemelijk dat haar gezondheidstoestand niet op nuttige wijze kan worden getoetst aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zonder dat terzelfdertijd hetzelfde gebeurt voor de medische problemen van haar zus. Zij toont hiermee niet aan dat haar gezondheidsproblemen niet correct zijn beoordeeld. De medische problemen van de zus, en deze van de andere familieleden, zullen verder het voorwerp uitmaken van afzonderlijke beslissingen die evenzeer voor de Raad kunnen worden aangevochten en die dan zullen worden beoordeeld.

In zoverre verzoekster nog op algemene wijze betoogt dat *“het advies een loutere ponering [is] van een stelling zonder ook maar op enige verantwoorde en wetenschappelijke wijze in te gaan op de medische attesten”*, benadrukt de Raad dat de arts-adviseur op basis van de door verzoekster zelf aangebrachte medische attesten haar gezondheidssituatie heeft weergegeven. Zij heeft vervolgens op gemotiveerde wijze geduid waarom volgens haar verzoekster kan reizen en een medische behandeling niet essentieel of noodzakelijk is, ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij steunde zich hierbij onder meer op de niet-betwiste gegevens dat niet blijkt dat verzoekster, zelfs zonder behandeling en onder extreme stress, gedurende haar reis naar België of de eerste elf jaren van haar verblijf dringende medische maatregelen of behandeling noodzaakte voor haar astma. Ook wees zij erop dat nachtmerries op zich geen medische aandoening zijn en hiervoor geen medische behandeling bestaat. Uit de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vastgelegde vrije appreciatiebevoegdheid van de arts-adviseur volgt bovendien dat waar het advies zelf voldoende is gemotiveerd, hetgeen in casu kan worden aangenomen, de arts-adviseur er niet toe kan worden verplicht de beweegredenen voor die motieven te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid, voor zover zij niet meent dat het nodig is een beroep te doen op deskundigen (RvS 20 april 2017, nr. 237.959). Verzoekster concretiseert ook geenszins welke vaststelling in het medisch advies dan neerkomt op een ongestaafde stellingname of welke vaststellingen in de door haar aangebrachte medische attesten dan niet of onvoldoende zouden worden beantwoord of weerlegd op verantwoorde en wetenschappelijke wijze. Voormeld betoog van verzoekster mist de vereiste precisie en duidelijkheid om in rechte te kunnen worden weerhouden ter nietigverklaring van de bestreden beslissing. Het motief dat verzoeksters aanvraag wordt afgewezen omdat zij geen bewijs zou hebben aangebracht, lijkt verder vreemd te zijn aan de motivering van de thans voorliggende beslissing, minstens wordt dit andermaal niet voldoende concreet uitgewerkt.

Met betrekking tot de door verzoekster aangevoerde rechtspraak van de Raad kan het volstaan op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben en dat verzoekster niet aantoonde dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de door haar geciteerde rechtspraak identiek zijn aan deze in voorliggende zaak. De Raad benadrukt ook dat in casu wel degelijk het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is onderzocht, maar

werd geoordeeld dat een behandeling niet essentieel of noodzakelijk is ter voorkoming van een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verzoekster maakt met haar betoog niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van een incorrecte feitenvinding of op kennelijk onredelijke, onzorgvuldige of onwettige wijze.

Een miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel kan andermaal niet worden vastgesteld. Er blijkt verder niet dat verzoekster zich dienstig kan steunen op de door haar aangehaalde bepalingen van de code van geneeskundige plichtenleer om de bestreden beslissing nietig te doen verklaren.

2.3.2.3. In haar derde middel zet verzoekster niet uiteen waarom zij artikel 3 van het EVRM en artikel 3 van het Handvest geschonden acht, zodat deze onderdelen van het middel onontvankelijk zijn.

2.3.2.4. Het derde middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

2.4.1. Verzoekster voert in een vierde middel de schending aan van artikel 41 van het Handvest en van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Zij verwoordt haar middel als volgt:

*“Dat verzoekster het voorwerp uitmaken van een beslissing onontvankelijkheid van een aanvraag artikel 9ter Vreemdelingenwet.*

*Dat het Grondwettelijk Hof (arrest 43/2013) oordeelde dat art. 9ter Vw. een vorm van subsidiaire bescherming is en art. 9ter de facto een omzetting is van art. 15 van RL 2004/83.*

*Dat derhalve het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie van toepassing is.*

*Verzoekster verwijst naar art. 41 van het Handvest.*

*Dat art. 41 van het Handvest van toepassing is op alle handelingen die worden gesteld in uitvoering van de Europese regelgeving waaronder zeker begrepen zijn de handelingen die voortvloeien uit de toepassing van richtlijnen.*

*Dat het feit dat verwerende partij niet beschouwd kan worden als een Europese instelling geen afbreuk doet aan de toepassing van het Handvest.*

*In het arrest M.G en R.N tegen Nederland van het Europees Hof van Justitie dd. 10.09.2013 wordt gesteld dat de nationale recht een eventuele schending van het hoorrecht dient te onderzoeken (overweging 38).*

*Dat verzoeksters verwijst naar arrest 110832 van de RW dd. 27.09.2013 en wat daarin gesteld is met betrekking tot het derde middel. De inhoud van het arrest zoals vermeld in het inleidend verzoekschrift wordt hier voor herhaald aanzien.*

*Dat verzoekster nog verwijst naar arrest nr. 126 158 van 24 juni 2014 in de zaak RvV 154 674/n, Valderrama Correa t. Belgische Staat, waar de toepassing van het hoorrecht grondig in uiteengezet wordt.*

*Dat de Raad derhalve de toepassing van art. 41 van het Handvest per definitie niet uitsluit en uit de bewoordingen van de motivering kan zelfs afgeleid worden dat de Raad wilde ingaan op de toepassing van art. 41 van het Handvest doch de verzoeker verzuimd had enige concrete elementen aan te voeren die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.*

*Dat verzoekster bij het inroepen van een schending van art. 41 van het Handvest dient over te gaan tot de vermelding van de elementen die hadden kunnen leiden tot een andere beslissing.*

*Verzoekster verwijzen naar de SMG's van dokter [D.] en de daarin opgenomen medische elementen met betrekking tot behandeling, medicatie, enzovoort, en zij verwijst ook naar de medische elementen die ten opzichte van haar moeder en zussen werden aangehaald.*

*Wanneer de arts-attaché niet akkoord ging met of de gegevens in die SMG's onvoldoende vondt had die de betrokken arts moeten raadplegen en horen over de aangeduide elementen.*

*Dan had deze geïnformeerd geweest over de diverse ziekte toestanden en in het bijzonder over deze van [R.M.] en haar schizofrenie, haar behandeling in het PC Bethanië, haar opvolging door dokter [D.]... en over deze van verzoekster met name de ernstige astma en de nachtmerries.*

*Dit alles had tot een ander advies en een andere beslissing kunnen leiden.*

*Het hoorrecht is niet verzekerd door de neerlegging op zich van het SMG.*

*Doordat verzoekers deze juridische en feitelijke argumentatie, welke ook een deel kan uitmaken van zijn "administratieve verdediging", niet hebben kunnen overmaken en doordat deze argumentering had kunnen leiden tot een andere beslissing heeft gedaagde het hoorrecht zoals vastgelegd in art. 41 van het Handvest geschonden.”*

2.4.2.1. Allereerst moet worden gesteld dat uit de bewoordingen van artikel 41 van het Handvest volgt dat dit artikel niet is gericht tot de lidstaten, maar uitsluitend tot de instellingen, organen en instanties van de Unie (cf. HvJ 21 december 2011, C-482/10, punt 28; HvJ 17 juli 2014, C-141/12, punt 67). Verzoekster kan zich bijgevolg ten aanzien van de nationale autoriteiten niet op deze bepaling, die onder meer voorziet dat een burger het recht heeft om te worden gehoord alvorens een voor hem nadelige individuele maatregel wordt getroffen, beroepen.

Daarnaast moet inzake verzoeksters verwijzing naar het arrest nr. 43/2013 van het Grondwettelijk Hof en haar bewering dat de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen een vorm van subsidiaire bescherming is en de Europese reglementering dus van toepassing is, worden geduid dat het Hof van Justitie in de arresten M'Bodj en Abdida van 18 december 2014 heeft geoordeeld dat het verblijf om medische redenen op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geen vorm van internationale bescherming is, maar een nationale verblijfsregeling om humanitaire redenen. Het Europees asielstelsel is derhalve niet van toepassing.

De hoorplicht vormt evenwel een beginsel van behoorlijk bestuur en dient derhalve door verweerder als dusdanig wel in aanmerking te worden genomen.

In casu dient evenwel te worden opgemerkt dat de bestreden beslissing een antwoord vormt op een verzoek van verzoekster om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd en dat verzoekster de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in haar aanvraag en deze met alle nodige stukken te onderbouwen en op die wijze te voldoen aan haar "*administratieve verdediging*". Verzoekster houdt derhalve ten onrechte voor dat zij niet de kans had om haar standpunt te verduidelijken. Verzoekster geeft geen uitleg dat dit voor haar om één of andere reden niet mogelijk zou zijn geweest. Zij gaat tevens voorbij aan het feit dat de bestreden beslissing geen eenzijdig door de overheid opgelegde maatregel is, doch een bestuurshandeling die een weigering inhoudt om een door haar gevraagd voordeel te verlenen en een dergelijke beslissing niet is onderworpen aan tegenspraak (RvS 17 september 2001, nr. 98.879; RvS 15 juli 2008, nr. 185.402; cf. ook I. OPDEBEEK, *Beginselen van behoorlijk bestuur in Administratieve rechtsbibliotheek*, Brugge, die Keure, 2006, 247), zodat haar uiteenzetting op dit punt hoe dan ook niet dienstig is.

De vraag of in casu de arts-adviseur contact diende op te nemen met de behandelende arts staat verder los van de hoorplicht die speelt in de relatie tussen het bestuur en de betrokken vreemdeling. Hierop werd reeds uitgebreid ingegaan bij de bespreking van het derde middel.

Verzoekster toont bovendien zelfs niet aan dat zij (of haar behandelende arts) nog bijkomende nuttige inlichtingen had kunnen verstrekken indien zij hiertoe zou(den) zijn uitgenodigd. Verzoekster beperkt er zich zo thans toe te wijzen op het standaard medisch getuigschrift van haar huisarts, evenals de overige medische stukken die ter staving van de verblijfsaanvraag van 15 juni 2015 voor haar familieleden werden voorgelegd. De Raad merkt op dat het standaard medisch getuigschrift van haar huisarts, en de hierin vervatte vermeldingen, reeds in rekening zijn gebracht door de arts-adviseur in haar advies van 27 juli 2017, zodat niet blijkt waarom het nuttig zou zijn dit stuk andermaal aan te brengen. Daarnaast vormt de thans bestreden beslissing enkel een antwoord op de aanvraag van 15 juni 2015 in zoverre deze was ingediend voor verzoekster en haar medische problemen. Er blijkt niet dat hierbij de gezondheidsproblemen van haar overige familieleden dienden te worden betrokken. Verzoekster maakt niet concreet aannemelijk dat zijzelf of haar behandelende arts nog nuttige elementen, buiten deze die reeds voorlagen en in rekening zijn gebracht, had kunnen overmaken. Verzoekster maakt dan ook in geen geval concreet aannemelijk dat een bijkomend horen nog elementen aan het licht kon brengen die tot een andere beslissingname hadden kunnen leiden.

Met betrekking tot de door verzoekster aangevoerde rechtspraak van de Raad kan het opnieuw volstaan op te merken dat in de continentale rechtstraditie arresten geen precedentswaarde hebben en dat niet wordt aangetoond dat de feitelijke omstandigheden die aanleiding gaven tot de aangehaalde rechtspraak identiek zijn aan deze in voorliggende zaak.

Een schending van artikel 41 van het Handvest of van de hoorplicht kan niet worden vastgesteld.

2.4.2.2. Verzoekster toont aan de hand van haar uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is genomen. Hiervoor worden geen concrete argumenten aangevoerd.

2.4.2.3. Het vierde middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

### 3. Kosten

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

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

#### **Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien april tweeduizend achttien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS