Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Arrest

nr. 353 715 van 29 september 2026
in de zaak RvV X / VIII

In zake: **X, alias X**

Gekozen woonplaats: **ten kantore van advocaat B. LOOS**
Rotterdamstraat 53
2060 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Asiel en Migratie

DE VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Keniaanse nationaliteit te zijn, op 29 april 2026 heeft ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Asiel en Migratie van 5 maart 2026 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen over het taalgebruik, vervat in boek 3 van de wet betreffende de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: "RvV-wet").

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 16 juli 2026, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 augustus 2026.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter M. EKKA.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. VERMEERBERGEN, die loco advocaat B. LOOS verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché L. COURANT, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekster diende vier verzoeken om internationale bescherming in die op niets zijn uitgedraaid.

1.2. Op 2 juli 2024 diende verzoekster een zevende aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.3. Op 26 november 2024 diende verzoekster een vierde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet.

1.4. De in punt 1.2. bedoelde aanvraag werd ontvankelijk verklaard op 23 december 2024.

1.5. Op 3 februari 2026 werd de in punt 1.2. bedoelde aanvraag ongegrond verklaard. Het beroep dat tegen deze beslissing werd ingediend, werd verworpen bij arrest van 29 september 2026 met nr. 353 713.

1.6. Op 5 maart 2026 verklaarde verweerder de in punt 1.3. bedoelde aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing werd niet aangevochten.

1.7. Op 5 maart 2026 gaf verweerder tevens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit vormt de thans bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"Mevrouw,
Naam, voornaam: [M.E.N.]
geboortedatum: […]1974
geboorteplaats: [N.]
nationaliteit: Kenia

beweert bij DVZ eveneens gekend te zijn als [W.R.], geboren op […]1975;

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen dertig (30) dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de Minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land (artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980). Bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten werd de situatie geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op alle actueel in het dossier aanwezige elementen:

Het hoger belang van het kind : Betrokkene toont niet aan dat zij minderjarige kinderen heeft.

Het gezins- en familieleven : Het gaat om een tijdelijke scheiding wat geen ernstig of moeilijk te herstellen nadeel met zich meebrengt.

De gezondheidstoestand : Uit het administratief blijkt dat, hoewel betrokkene aan een medische problematiek lijdt, deze haar niet verhindert om te reizen.

Derhalve zijn er geen elementen die problemen opleveren voor het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten. Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd, wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, of indien u uw verplichting tot medewerking niet nakomt, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw adres begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien u nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op de verwijdering.

2. Over de rechtspleging

Aangezien de Raad het beroep tot nietigverklaring behandelt, hoeft er niet langer bij beschikking uitspraak te worden gedaan over de ingestelde vordering tot schorsing (artikel 5.11, 2°, juncto artikel 1.9, tweede lid, van de RvV-wet).

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een eerste en enig middel werpt verzoekster op:

“Schending van artikelen 7 en 74/13 van de Vreemdelingenwet, schending van artikel 3 EVRM, afzonderlijk en in samenhang met artikel 13 EVRM, van de motiveringsplicht vervat in artikel 62 Vreemdelingenwet en artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en schending van het zorgvuldigheidsprincipe redelijkheidsprincipe als beginselen van behoorlijk bestuur.”

Na een theoretische uiteenzetting betoogt verzoekster concreet als volgt:

*“*3. *De bestreden beslissing stelt als volgt: De gezondheidstoestand : Uit het administratief blijkt dat, hoewel betrokkene aan een medische problematiek lijdt, deze haar niet verhindert om te reizen.*

Derhalve zijn er geen elementen die problemen opleveren voor het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten.

3.1. Het onderzoek zoals vereist door artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM is echter ruimer dan louter de vraag of verzoekster door haar medische problematiek niet kan reizen. Er dient immers niet enkel gekeken te worden de mogelijkheid tot reizen, maar ook naar de vraag of de noodzakelijke behadeling voor haar medische aandoeningen wel toegankelijk en beschikbaar zijn in haar land van herkomst. Verwerende partij liet dit na, en ging hierdoor onzorgvuldig te werk.

3.2. Ook het medisch advies van de arts-adviseur in het administratief dossier volstaat niet om te oordelen dat verzoekster niet zal blootgesteld worden aan een schending van artikel 3 EVRM bij een terugkeer naar Kenia. Er vond immers een gebrekkig onderzoek plaats naar de beschikbaarheid van de nodige zorgen, en naar verzoeksters netwerk. De arts-adviseur stelt dat de nodige medicamenteuze behandeling beschikbaar is in Kenia. Zij baseert zich hiervoor op opzoekingen in de MedCOI-databank. De arts-adviseur verwijst voorts naar 2 bronnen ter motivering van de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst: - - BDA-20200403-ke-7238 (zie voetnoot 2 advies); BDA-20180613-KN-6844 (zie voetnoot 3 advies).

Uit dit laatste stuk blijkt echter de problematische beschikbaarheid van de nodige zorgen. De arts-adviseur zag deze informatie over het hoofd, en ging hierdoor onzorgvuldig te werk. In het rapport BDA-20180613-KN-6844 staat de duidelijke titel ‘Is the provision of ART medication sufficient’. In het antwoord wordt gewezen op tekorten:
‘Is the provision of ART medication sufficient’.
Gil Gil, Nakuru county is about 119 km and a 2-2,5 hour drive away from Nairobi.1 Since the patients only needs follow up by an internist/HIV specialist and viral load blood testing every 3 to 4 months, access to healthcare information in Nairobi has been included in this BDA. A research study published in November 2017 conducted a survey on policy and practice of HIV treatments, by comparing findings from health facilities in both rural and urban Kenya. The study has found that frequent stock-outs (‘defined as more than one stock-out in the past year, or a stock-out lasting >2 weeks’) of HIV test kits are common in both rural (Kisumu) and urban (Nairobi) regions. Frequent stock-outs of HIV test kits are reported at 70 % and 50 % of facilities in Kisumu and Nairobi respectively. Stock-outs of ART and other prophylactic drugs were less common in urban (Nairobi) regions, whereas rural regions (Kisumu) reported frequent stock-outs for first line ARVs”.

Uit deze informatie in het administratief dossier, waar de arts-adviseur ook expliciet naar verwijst, blijkt dat er frequente tekorten zijn van HIV tests. Ook bij antiretrovirale medicatie (ART), die verzoekster op dagelijkse basis dient te nemen, is er sprake van voorraadtekorten. Waar het bij HIV test gaat om frequente tekorten, is dit bij ART minder het geval, maar feit blijft dat uit deze informatie blijkt dat tekorten voorkomen. De arts-adviseur negeerde deze informatie, terwijl hieruit blijkt dat de continuïteit van de levensnoodzakelijke HIV-behandeling bij een terugkeer in het gedrang kan komen door deze medicatietekorten. Een onderbreking van de medicamenteuze behandeling heeft dramatische gevolgen. Verzoekster wees hier expliciet op in haar verzoek tot medische regularisatie cfr. artikel 9ter Vw.: “Het risico op het ontwikkelen van AIDS/dood wordt meer dan twee keer zo groot als de medicamenteuze behandeling wordt onderbroken. Dit wordt bevestigd door een Deense studie: “The risk of AIDS/death increased more than 2-fold for patients stopping all cART regimen drugs for 3 months or more. Among patients experiencing a TI, those with low CD4 cell counts, high viral loads or prior AIDS had an increased risk of AIDS/death.”

Een geplande onderbreking van de behandeling zou kunnen plaatsvinden tijdens bijvoorbeeld een operatie. Dit zou alleen in noodgevallen moeten gebeuren én indien de virale waarden in het bloed voldoende laag zijn. De onderbreking van de medicamenteuze behandeling van verzoekster zou echter een ongeplande onderbreking zijn, d.w.z. zonder medisch advies. Dit zijn de gevaarlijkste gevallen voor de gezondheid. Uit een studie van de Brown University blijkt dat als de behandeling met medicijnen wordt onderbroken, het sterftecijfer en het risico van opportunistische infecties toenemen, en dat onderbreking ook kan leiden tot

resistentie tegen HIV-medicijnen, zoals eveneens verklaard door de arts van verzoeker (stuk 2): "Treatment interruptions decrease the success of HIV therapy, resulting in increased mortality and morbidities such as opportunistic infections. […] Unstructured treatment interruptions consistently have unfavorable outcomes and should be avoided whenever possible. […] Interruptions in HIV treatment can have varying harmful effects on development of drug resistance with serious implications for future treatment. Upon inadequate ART exposure, such as may occur with nonadherence or during a conflict-related unplanned treatment interruption, viral variants with mutations that confer drug-specific selective advantage may become more prevalent. In such a scenario, upon resumption of care and reinstitution of ART, the now predominant viral population will be resistant to the HAART regimen and treatment failure will follow. Nonnucleoside reverse transcriptase inhibitors (NNRTI), contained in the vast majority of first-line HAART regimens in resource-limited settings, are often the drug class most susceptible to the development of drug-resistance. Such regimens, which are usually continued upon post-interruption resumption of care, may no longer be effective if resistance has developed, resulting in a high risk of morbidity and mortality. Although it is necessary to change to second- or third-line regimens for patients who have developed such resistance, such options and the monitoring capacity to make such decisions are often restricted in resource-limited settings."2 Zoals voorgeschreven door de behandelende arts moet verzoekster dagelijks, op het correcte uur en met de correcte dosering, haar medicatie innemen. Een onderbreking van de medicamenteuze behandeling in Kenia zou a fortiori kunnen leiden tot haar dood (stuk 2). Een inadequate behandeling van HIV kan snel leiden tot progressieve immunosuppressie die dan leidt tot aids en uiteindelijk tot een overlijden." De arts-adviseur hield ten onrechte geen rekening met de informatie omtrent het risico op tekorten van de medicatie in de rapporten die ze zelf aanhaalt, en ging dan ook onzorgvuldig te werk.

*Uit het arrest EHRM van 13 december 2016, Paposhvili t. België blijkt dat indien er ernstige twijfel bestaat (hetgeen in casu het geval is), er individuele en afdoende garanties moeten bekomen worden van de Keniaanse overheid dat de gepaste behandeling beschikbaar en toegankelijk is. (§191) Deze garanties ontbreken. De arts-adviseur ging voorts kennelijk onredelijk en onzorgvuldig te werk wanneer ze zich baseert op een arrest van Uw Raad van bijna zestien (16) jaar geleden, om conclusies te trekken omtrent het netwerk van verzoekster. De arts-adviseur stelt: "In de beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 23.06.2010 wordt aangehaald dat betrokkene een uitgebreid en financieel sterk netwerk heeft. Ondanks dat deze beslissing 15 jaar oud is, lijkt het sterk dat betrokkene geen beroep meer kan doen op dit netwerk voor (financiële) steun en/of opvang." Verzoekster kwam in 2007 aan in België. Dit is bijna 2 decennia geleden. Op 2 decennia tijd kan een netwerk verwateren. Het is dan ook kennelijk onredelijk en onzorgvuldig om op basis van een arrest van Uw Raad van zo'n 16 jaar geleden, conclusies te trekken omtrent een netwerk, en dit na ondertussen bijna 2 decennia afwezigheid uit Kenia. Verzoekster had omtrent haar netwerk de volgende informatie verschaft in haar verzoek tot medische regularisatie: "Tenslotte moet er ook gewezen worden op de zeer lange afwezigheid van verzoekster uit Kenia. Het zal veel tijd en energie vragen om zich terug te integreren, haar administratie in orde te krijgen en om alle mogelijkse veranderingen in de gezondheidszorg uit te dokteren. Dit kan een ernstige maar onnodige onderbreking veroorzaken in haar behandeling. Hoe dan ook zou de reis naar Kenia op zich een onderbreking in haar behandeling veroorzaken. Daar en boven heeft ze geen netwerk in Kenia om op terug te vallen. De enige persoon met wie ze nog contact heeft in Kenia is haar moeder. Zij is reeds 75 jaar, is niet eens op de hoogte van verzoeksters medische problematiek en zorgt reeds voor haar zoon met tuberculose." De arts-adviseur negeerde deze informatie, en koos ervoor om zich niet op deze actuele informatie te baseren, maar wel op een arrest van Uw Raad van bijna 16 jaar geleden. Dit vormt een onzorgvuldige werkwijze. Uit al het voorgaande blijkt dat de arts-adviseur een gebrekkig onderzoek voerde naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen in Kenia voor verzoekster. *** 4. In deze omstandigheden heeft verwerende partij allerminst op redelijke, afdoende en zorgvuldige wijze onderzocht of verzoekster wel effectief toegang zal kunnen krijgen tot de nodige behandeling. Hierdoor bestaat het risico op een schending van artikel 3 EVRM:*

"Bovendien blijkt uit de rechtspraak van het EHRM dat het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 EVRM meer betreft dat een louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene, gezien zijn huidige gezondheidstoestand, fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM. Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een kritiek of vergevorderd stadium bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst, en in mindere mate de toegankelijkheid ervan, alsook met betrekking tot de eventuele aanwezigheid van een sociale en familiale opvang in het land van herkomst, indien dit vereist is en indien hierover gegevens bekend zijn." (RvV 14 februari 2013, nr. 97.196.) Overeenkomstig artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet had verwerende partij rekening moeten houden met de gezondheidstoestand van verzoekster bij het nemen van het bevel om het

grondgebied te verlaten. Verwerende partij liet dit na, en beperkte het onderzoek louter tot de vraag of verzoekster medisch gezien kan reizen. Voorts is het onderzoek van de arts-adviseur dat zich in het administratief dossier bevindt naar de beschikbaarheid van de nodige zorgen en het steunnetwerk van verzoekster in Kenia, fundamenteel gebrekkig. Hierdoor werd artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet en de zorgvuldigheidsplicht geschonden. Ook schendt verwerende partij hierbij artikel 3 en 13 EVRM aangezien ze niet afdoende heeft onderzocht wat er met verzoekster zal gebeuren indien zij wordt teruggestuurd haar land van herkomst. Met de bestreden beslissing beveelt verwerende partij verzoekster om het grondgebied te verlaten en terug te gaan naar haar land van herkomst zonder een individueel en grondig onderzoek te voeren naar het risico op een behandeling strijdig met artikel 3 EVRM. Verwerende partij houdt onvoldoende rekening met de gezondheidstoestand van verzoekster. Om al deze redenen schendt verwerende partij de bovenstaande wettelijke bepalingen en beginselen van behoorlijk bestuur. Het verzoek tot schorsing en nietigverklaring dient dan ook ontvankelijk en gegrond verklaard te worden.

3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62, §2 van de Vreemdelingenwet heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou weten waarom een voor hem ongunstige beslissing werd genomen, en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen daartegen eventueel op nuttige wijze op te komen.

3.3. In casu is de bestreden beslissing voorzien van een duidelijke juridische en feitelijke motivering. Er wordt feitelijk gemotiveerd in het licht van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet en er wordt rekening gehouden met en gemotiveerd aangaande de elementen die zijn opgesomd in artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet, dit rekening houdend met de situatie die verzoeksters zaak kenmerkt.

3.4. Het blijkt niet en verzoekster zet ook niet uiteen waarom de bestreden beslissing haar niet toelaat zich erop te verdedigen, wat de voornaamste doelstelling is van de formele motiveringsplicht. Een schending daarvan blijkt bijgevolg niet, te meer verzoekster inhoudelijke kritiek uit op bestreden beslissing. Deze kritiek wordt verder beoordeeld vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt verweerder de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding.

Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.6. Verzoekster hekelt het gegeven dat verweerder op het vlak van haar gezondheidstoestand slechts naging of ze medisch gezien kon reizen. Dit is volgens verzoekster een te beperkt onderzoek van haar gezondheidssituatie in het licht van artikel 74/13 van de Vreemdelingenwet. Verweerder had volgens haar moeten nagaan of de noodzakelijke behandeling voor haar medische aandoeningen wel toegankelijk en beschikbaar is in haar land van herkomst.

3.7. Verzoekster kan niet worden gevolgd in haar betoog.

3.8. Ze kan er niet aan voorbijgaan dat samen met de bestreden beslissing, ook de in punt 1.6. bedoelde beslissing werd getroffen en betekend. Hierin kan het volgende worden gelezen:

"Betrokkene beroept zich op haar leeftijd en haar medische problematiek, waarvoor zij sinds september 2021 opgevolgd zou worden en in het kader waarvan zij een vertrouwensband opgebouwd zou hebben met haar assistente, en op haar psychische problematiek als gevolg van het jarenlange misbruik. Een terugkeer naar Kenia zou een enorm destabiliserende werking hebben op haar gezondheidstoestand. Ze zou de hulp en ondersteuning van haar netwerk in België broodnodig hebben. Betrokkene wijst erop dat het hoogst twijfelachtig zou zijn dat de nodige medicatie en opvolging beschikbaar zouden zijn in Kenia. Ze verwijst hiervoor naar de verschillende algemene rapporten en verslagen over de Kenia. Een terugkeer zou volgens betrokkene dan ook een schending uitmaken van artikel 3 EVRM. Betrokkene beroept zich tevens op haar gebrek aan financiële middelen om de kosten van haar dagelijkse medicatie te dragen. Ter staving hiervan legt betrokkene volgende stukken voor: een medisch getuigschrift dd. 18.06.2024 en dd. 28.02.2024, een getuigschrift van gekendheid dd. 16.05.2022 en twee raadplegingsverslagen dd. 28.02.2024 en dd.

13.09.2023. Echter, uit het administratief dossier blijkt dat zij op basis van de hier ingeroepen medische problematiek op 02.07.2024 een aanvraag 9ter indiende, die ongegrond werd afgesloten op 03.02.2026, en door betrokkene werd betekend op 06.02.2026. We stellen dus vast dat de medische problematiek van betrokkene reeds ten gronde werd onderzocht door de bevoegde dienst en niet werd weerhouden omdat de nodige behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst en dat een terugkeer naar het land van herkomst geen schending van artikel 3 EVRM inhoudt. De loutere verwijzing naar algemene rapporten over de gezondheidszorg in Kenia is onvoldoende om deze conclusie van de bevoegde dienst te weerleggen.(..). De bij huidige aanvraag 9bis voorgelegde attesten(werden eveneens voorgelegd bij de laatste aanvraag 9ter."

Deze passage blijft overeind vermits verzoekster de in punt 1.6. bedoelde beslissing niet heeft aangevochten. De Raad ziet niet in welk belang verzoekster erbij heeft dat verweerder in de bestreden beslissing dit alles nog eens herhaalt, naast de vaststelling dat verzoekster kan reizen, wat ze overigens niet betwist.

3.9. De in punt 1.5. bedoelde beslissing steunde op een advies van de arts-adviseur. Deze kwam op een uitgebreide gemotiveerde wijze tot de volgende conclusie: *"Er kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden vastgesteld dat betrokkene actueel lijdt aan een ziekte die een imminent gevaar oplevert voor haar leven of haar fysieke integriteit waardoor de betrokkene niet in staat zou zijn om te reizen. Uit het voorgelegd medisch dossier kan ook niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft aangezien de adequate behandeling daar beschikbaar en toegankelijk is."*
De Raad ziet bijgevolg niet in waarom verweerder in de bestreden beslissing dit onderzoek nog eens tot uiting moet laten komen. Hij stelde in de in punt 1.6. bedoelde beslissing immers vast: *"De bij huidige aanvraag 9bis voorgelegde attesten(werden eveneens voorgelegd bij de laatste aanvraag 9ter."*

3.10. Verzoekster kan niet dienstig het advies van de arts-adviseur waarop de in punt 1.5 bedoelde beslissing steunt, in het thans voorliggende beroep gaan bekritiseren. Het betreft immers kritiek op een advies waarop een beslissing steunt die niet de thans bestreden beslissing is.

3.11. Ten overvloede, verzoeksters kritiek betreft een letterlijke herhaling van het betoog dat reeds kan worden gelezen in het verzoekschrift dat heeft geleid tot het in punt 1.5. bedoelde arrest. Er kan daarom worden verwezen naar dit arrest.

3.12. Verzoekster kan, gelet op al het voorgaande, bijgevolg niet worden gevolgd in haar betoog dat verweerder artikel 3 van het EVRM schendt door onvoldoende rekening te houden met haar gezondheidstoestand en na te gaan wat er met haar op dit vlak zal gebeuren als ze wordt teruggestuurd naar haar land van herkomst.

3.13. Artikel 13 van het EVRM garandeert het recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel. De Raad ziet niet in hoe verweerder, een administratieve instantie, artikel 13 van het EVRM kan schenden juncto artikel 3 van hetzelfde verdrag.

3.14. Het enig middel is derhalve, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken op negenentwintig september tweeduizend zesentwintig door:

M. EKKA,	kamervoorzitter
T. LEYSEN,	griffier

De griffier,	De voorzitter,

T. LEYSEN M. EKKA