



Arrest

nr. 169 053 van 3 juni 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 30 november 2012 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 5 november 2012.

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

Gezien het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN VRECKOM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 14 september 2009 dienen de verzoekende partijen, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Nadat de aanvraag op 30 augustus 2010 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 9 oktober 2012 ongegrond bevonden. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoekende partijen ter kennis wordt gebracht op 5 november 2012. Deze beslissing luidt als volgt:

“(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.09.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.08.2010. deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 28.09.2012 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte. Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene af te voeren uit het Vreemdelingenregister en terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkenen te willen overhandigen.

(...)”

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve wordt er op gewezen dat een minderjarige als handelingsonbekwaam wordt beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat een minderjarige vertegenwoordigd dient te zijn door zijn vader, zijn moeder of zijn voogd om op een rechtsgeldige wijze een beroep in te dienen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad). Er wordt op deze algemene regel een uitzondering aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft, die geen *infans* meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden.

In casu betreft de bestreden beslissing een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt bevonden ten aanzien van de zes verzoekende partijen, en betreft het dus rechten die aan de persoon verbonden zijn, doch de derde, de vierde, de vijfde en de zesde verzoekende partij beschikken gezien hun leeftijd (respectievelijk veertien, twaalf, negen en drie jaar) niet over voldoende onderscheidingsvermogen om een beroep bij de Raad in te stellen. Zij dienden aldus vertegenwoordigd te worden door hun vader, moeder of voogd. Aangezien in het verzoekschrift niet gepreciseerd wordt dat de eerste en de tweede verzoekende partijen optreden in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van hun minderjarig kinderen, dient bijgevolg te

worden vastgesteld dat het beroep van de derde, de vierde, de vijfde en de zesde verzoekende partij onontvankelijk is.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM), van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

Dat de bestreden beslissing als volgt is gemotiveerd :

“(…)”

Dat het advies van de arts-adviseur namelijk vermeldt:

“Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze driejarige jongen uit Rusland leed aan een coarctatio van de aorta die heelkundig behandeld werd. We merken op dat de laatste medische gegevens dateren van meer dan een jaar geleden en nadien hebben wij van betrokkene geen bijkomende medische informatie ontvangen, waaruit blijkt dat hij hiervoor nog steeds opvolging en behandeling nodig heeft, zodat ik er van uit dat deze aandoening ondertussen behandelt en onder controle is.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het meer vergevorderd stadium van de ziekte (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom ; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom”.

De in deze medische attesten beschreven aandoening kan niet beschouwd worden als een direct levensbedreigende aandoening, daar deze heelkundig behandeld werd en er geen sprake is van kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte.

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1,1° van artikel 9^{ter} 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.”

Dat echter de bestreden beslissing een kennelijk gebrekkige materiële motivering vertoont, door te oordelen dat de aanvraag ongegrond zou kunnen worden, omdat er een kennelijke appreciatiefout wordt begaan door de tegenpartij en de arts-adviseur doordat er een manifest verkeerde interpretatie wordt gehanteerd van het artikel 9^{ter} §1,1° van de wet van 15 december 1980, dat bepaalt:

“(…)”

Dat de bestreden beslissing, alsook de arts-adviseur duidelijk een strengere definitie hanteren dan deze vermeldt in het artikel 9^{ter} §1 van de wet van 15 december 1980, gezien er door de arts-adviseur wordt geëist dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene en dat de graad van ernst, gevegd door artikel 3 van het EVRM een aandoening zou uitmaken die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zodat de beschreven coarctatio aorta, waarvoor een cardio-chirurgische ingreep plaats vond en waarvoor M. (...) nog steeds levenslang moet worden gecontroleerd (2) niet van aard zou zijn om een directe bedreiging te zijn voor het leven van betrokkene.

Dat de definitie in artikel 9^{ter} §1,1° van de wet van 15 december 1980 niet vereist dat men zou aantonen dat de ziekte waaraan wordt geleden een directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de betrokkene, gezien er in het artikel 9^{ter} §1,1° ook wordt bepaalt dat ook een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit en 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 men verblijft, in aanmerking komt om aanleiding te geven tot een machtiging tot verblijf.

Dat de arts-adviseur zich beperkt tot het verenigen van de definitie van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 door te eisen dat er sprake zou zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de eiser en dat het zou gaan om een aandoening die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte, zonder zich daarbij te baseren op concrete rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en dit in duidelijke tegenspraak met de uitdrukkelijke bepalingen van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, die niet enkel bepaalt dat het kan gaan over een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven van de betrokkene, maar ook om ziektes die een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar men verblijft.

Dat het niet echt duidelijk is waar de arts-adviseur zich precies op baseert om te beantwoorden aan de definitie van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 dat er sprake zou moeten zijn van een ziekte die een directe bedreiging inhoudt voor het leven van de betrokkene met een ziekte die levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het vergevorderde stadium van de ziekte.

Dat de arts-adviseur duidelijk een kennelijke appreciatiefout begaat en een verkeerde interpretatie hanteert van het artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980, door geen rekening te houden met het feit dat het ook kan gaan om een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat de arts-adviseur niet kan volstaan met de verwijzing naar het artikel 3 van het EVRM dat de zeer algemene bepalingen bevat dat er een verbod is op foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen en door te verwijzen naar rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, zonder concreet melding te maken van concrete arresten waarin de zogenaamde conclusie of motivering van de arts-adviseur in zou vermeld staan.

Dat bovendien, zelfs indien de beschreven ziekte van de eiser geen directe of rechtstreekse bedreiging zou uitmaken voor het leven van de eiser dan nog verhindert dit niet dat er eventueel een machtiging tot verblijf kan worden toegekend omdat de eiser een reëel risico loopt op schade voor zijn fysieke integriteit of een reëel risico op onmenselijke en vernederende behandelingen, gezien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van vorig verblijf.

Dat de eisers in de aanvraag tot machtiging tot verblijf hebben aangehaald :

Dat de eisers in de aanvraag tot machtiging tot verblijf hebben aangehaald dat M. (...) lijdt aan ernstige medische problemen en dat hij onmogelijk de medische verzorging kan bekomen in het land van herkomst;

Dat de eisers ook een attest hebben overgemaakt van een kindercardioloog Dokter B. (...), die bevestigt dat M. (...) terug moet worden gezien ter controle binnen de drie maanden;

Dat hieruit duidelijk blijkt dat M. (...) nog steeds moet worden opgevolgd en onder controle moet blijven voor de aandoening waar hij aan lijdt;

Dat bovendien met een aangetekend schrijven een gedetailleerd medisch attest werd overgemaakt aan de Dienst Vreemdelingenzaken van Dokter H. (...), dat bevestigt dat de gespecialiseerde zorgen die noodzakelijk zijn niet beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst (stuk 4 en 5);

Dat bovendien met hetzelfde schrijven gericht aan de tegenpartij er verschillende objectieve rapporten werden overgemaakt die wijzen op de onvoldoende beschikbare en toegankelijke medische zorgen in het land van herkomst (stuk 4);

Dat op geen enkele wijze de tegenpartij rekening heeft gehouden "met deze informatie en hier heeft nagelaten hierop te antwoorden;

Dat het met het bijkomend schrijven van de raadsman van de eisers aan de tegenpartij wordt gewezen op bijvoorbeeld een verslag getiteld "Country of return information project" van mei 2009 waarin wordt beschreven dat er een risico is voor traumatisatie in geval van terugkeer naar Tsjetsjenië voor personen van Tsjetsjeense origine door herhaling van het oorspronkelijk ondergaan van het trauma, wat ook het geval zal zijn voor de eisers;

Dat ook wordt verwezen naar een verslag van het IOM van mei 2009 over de algemene toestand van de medische infrastructuur in Rusland waarin wordt melding gemaakt van de onvoldoende financiering van de gezondheidszorgen in Rusland en het feit dat in Tsjetsjenië 37% van de bevolking geen voldoende toegang heeft tot de gezondheidszorgen (stuk 4);

Dat ook het probleem van de corruptie de toegang tot de zorgen nog moeilijker maakt zoals wordt omschreven in een ander rapport (stuk 4);

Het is dus evident dat wanneer eisers België zouden moeten verlaten en de therapie en opvolging van M. (...) zou worden stopgezet, dit een verergering van zijn gezondheidstoestand tot gevolg zal hebben, wat een schending zou uitmaken van het artikel 3 van het EVRM, gezien een verslechtering van de gezondheidstoestand gelijkgesteld moet worden aan onmenselijke en vernederende handelingen die op absolute wijze worden verboden door dit verdragsartikel.

Bovenstaande rapporten over de toestand in Rusland bevestigen dat de gezondheidssector in Rusland technische, administratieve en management capaciteiten ontbeert en ook gespecialiseerde en basis medische uitrusting en geneesmiddelen.

Deze informatie is zeer duidelijk en ondubbelzinnig: de medische begeleiding van eisende partij zal niet kunnen worden voortgezet in Rusland, wat uiteraard een zeer negatieve impact zal hebben op hun gezondheidstoestand, wat in strijd zou zijn met het artikel 3 van het EVRM.

Zelfs indien een behandeling mogelijk zal zijn in Rusland, qoud non, dan nog moet er worden vastgesteld dat eisende partij een dergelijke behandeling niet kan betalen, omdat er geen budget voorzien is door de Russische overheden en het algemeen geweten is dat mensen dit uit eigen zak dienen te betalen met bijna persoonlijke faillissement tot gevolg.

Uit het dossier en de aanvraag 9ter Vreemdelingenwet blijkt dus duidelijk dat een terugreis medisch tegenaangewezen is.

Dat de tegenpartij en de arts-adviseur van de tegenpartij niet op een dergelijke wijze tot de conclusie vermeld in de bestreden beslissing kan komen, terwijl de specialist die de eiser behandelt heeft, duidelijk vermeldt dat de eiser moet verder worden opgevolgd en dit levenslang, namelijk door een Cardioloog (stukken 2 en 5).

Dat zelfs indien het laatste medisch attest overgemaakt door de eisers dateert van meer dan een jaar geleden, dan nog moet worden opgemerkt dat het medisch attest van Dokter H. (...) van 12 maart 2010 (stuk 5) vermeldt dat de nodige behandeling gedurende verschillende jaren zal moeten worden verder gezet (stuk 5), zodat de arts-adviseur niet zomaar tot de conclusie kon komen dat de aandoening onder controle zou zijn en dat er verder geen behandeling noodzakelijk meer zou zijn, wat in tegenspraak is met de neergelegde medische attesten;

Dat bovendien de arts-adviseur in kwestie, Dokter I. (...), een algemeen geneesheer is en dus geen enkele specialisatie heeft in de cardiologie of kindercardiologie (zie de website van de Orde van Geneesheren, <https://www.ordomedic.be/nl/zoek-een-arts>), terwijl de behandelende kindercardioloog van de eiser, die gespecialiseerd is in de behandeling van cardiologische aandoeningen en de behandelende geneesheer, Dokter Hanon, bevestigt in medische attesten dat M. (...) problemen zal hebben met toegang tot adequate zorgen in Rusland (stuk 5);

Dat op geen enkele wijze de arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken deze objectieve vaststellingen van de behandelende specialisten tegensprekt en dus helemaal niet op gemotiveerde wijze tot de conclusie kan komen dat de aandoening van de eiser geen directe bedreiging zou inhouden voor zijn leven of een reëel risico zou inhouden voor haar fysieke integriteit, in de zin van artikel 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980.

Dat de arts-adviseur en de tegenpartij dus op een onterechte wijze tot de ongegrondheid van de aanvraag hebben beslist en een kennelijk verkeerde interpretatie hanteren van de artikelen 9ter §1,1° van de wet van 15 december 1980 en dat de bestreden beslissing daarom aangetast is door een materiële gebrek aan motivering, maar ook door een formeel gebrek aan motivering, omdat er niet wordt gemotiveerd waarom de aandoening van de eiser niet van dien aard zou zijn dat zij een reëel risico zou inhouden voor zijn fysieke integriteit en een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of vorige verblijf van de eiser, gezien dit aspect niet is onderzocht door de arts-adviseur en de tegenpartij, die zich er toe beperken te stellen dat de ziekte geen directe bedreiging zou inhouden voor het leven van de eiser en dat de aandoening niet levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of het gevorderde stadium van de ziekte.

Dat gelet op het feit dat de arts-adviseur van de tegenpartij enkel een algemeen geneesheer is en geen enkele specialisatie heeft in de kindercardiologie, dit terwijl de behandelend geneesheer die de eiser behandelt, bevestigt dat de noodzakelijke medische zorgen onvoldoende toegankelijk en beschikbaar zijn in het land van herkomst, zodat de bestreden beslissing op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en er zowel sprake is van een formeel gebrek aan motivering als een materieel gebrek aan motivering, gezien de niet-adequate motivering ervan;

Dat er geen discussie kan over bestaan dat de eiser nood heeft aan regelmatige opvolging door een kindercardioloog, zoals dit wordt bevestigd door de Cardioloog (stuk 2) en door de behandelend geneesheer (stuk 5) en dat dit ook niet wordt tegengesproken door de tegenpartij en de arts-adviseur.

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

Dat in het geval van de eiser blijkt uit de medische attesten dat hij wel degelijk nog altijd lijdt aan een hartprobleem en dat de voorziene duur van de behandeling verschillende jaren en onbepaald is, omdat hij levenslang zal moeten onder controle blijven van een cardioloog.

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

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

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

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

Dat omwille van deze tekortkoming de bestreden beslissing een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont in strijd met de hierboven aangehaalde wetsbepalingen;

Dat ook in een arrest nr. 77.755 van 22 maart 2012 werd geoordeeld dat de tegenpartij, door een beslissing te nemen die op louter formele wijze is gemotiveerd, maar waarbij niet wordt uiteengezet waarom men van een ander oordeel is toegedaan dan de mening van de specialist die de betrokkene sinds meerdere maanden volgde, er moest worden geoordeeld dat er een kennelijk gebrek aan formele motivering is (CCE, nr. 77.755 van 22 maart 2012).

Dat in het geval van de eiser, het advies van de arts-adviseur, die geen gespecialiseerde arts is, niet uiteenzet waarom er zou moeten worden afgeweken van het advies van de gespecialiseerde Kindercardioloog die de eiser al opvolgt.

Dat de bestreden beslissing aldus op kennelijk gebrekkige wijze is gemotiveerd en een kennelijk gebrek aan formele motivering vertoont, in strijd met de artikelen 9ter, 9ter §1, 1° en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, in combinatie met het artikel 3 van het EVRM.

Dat daarom de bestreden beslissing moet worden geschorst en vernietigd, omwille van de hierboven aangehaalde motivering.”

3.2.1. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

Artikel 9ter, § 1, van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

Te dezen verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de door de verzoekende partijen op 14 september 2009 ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van de voornoemde bepaling ongegrond omdat de door hen aangehaalde medische elementen door de arts-attaché niet weerhouden konden worden en derhalve “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit” of dat de betrokkene “lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft”.

In het advies van de arts-attaché van 28 september 2012, waarnaar de bestreden beslissing verwijst, wordt (onder meer) het volgende gesteld:

“(…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.09.2009.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medische attest 01/09/2009 van dr. V. V. G. (...), kindercardiologie blijkt dat betrokkene lijdt aan coarctatio aorta waarvoor een cardio-chirurgische ingreep plaats vond op 24/08/2009, en nadien werd opgevolgd op intensieve zorgen.
 - Verwijzend naar het medisch attest dd. 08/09/2009 van dr. C. V. (...), huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan coarctatio aorta met 10 dagen na de geboorte cardiogene shock, waarvoor cardio-chirurgische ingreep op 24/08/2009
 - Verwijzend naar de medische attesten dd. 30/10/2009 en 02/11/2009 van dr. H. D. W. (...), kindercardiologie, blijkt dat betrokkene lijdt aan een residuele coarctatio onder linker subclavia, waarvoor percutane ballondilatatie, en verder een pseudoaneurysme thv. rechterlies. waarvoor arteriotomie en thromectomie.
- Verdere behandeling met Tenorimin (atenolol = bètablokker).
- Verwijzend naar het medische attest dd. 12/03/2010 van dr. F. H. (...), huisarts, blijkt dat betrokkene opgevolgd wordt na een chirurgische ingreep voor coarctatio van de aorta.
 - Verwijzend naar het medische attest dd. 24/08/2001 van dr. M.L. S. (...) huisarts, blijkt dat betrokkene chirurgisch behandeld werd voor een coarctatio van de aorta.
 - Verwijzend naar het medische attest zonder datum van prof. Dr. A.A. B. (...), kindercardioloog, blijkt dat betrokkene een coarctectomie en end-to-end anastomose onderging voor een ernstige coarctatie van de aorta, met bevredigend resultaat.

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 3-jarige jongen uit Rusland leed aan een coarctatio van de oorta die heelkundig behandeld werd. We merken op dat de laatste medische gegevens dateren van >1 jaar geleden en nadien hebben we van betrokkene geen bijkomende medische informatie ontvangen, waaruit blijkt dat hij hiervoor nog steeds opvolging en behandeling nodig heeft, zodat ik er vanuit ga dat deze aandoening ondertussen behandeld en onder controle is.

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

De in deze medische attesten beschreven aandoening kan niet beschouwd worden als een direct levensbedreigende aandoening, daar deze heelkundig behandeld werd en er geen sprake is van kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Ik stel bijgevolg vast dat het in casu niet gaat om 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. (...)"

Dit medisch advies, dat onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partijen werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. In het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de arts-attaché en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat het *in casu* niet gaat om een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Immers, indien zou blijken dat aan het advies van de arts-attaché een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing waarbij de verblijfsaanvraag ongegrond werd bevonden.

Te dezen menen de verzoekende partijen dat de arts-attaché niet zomaar tot de conclusie kon komen dat de aandoening onder controle is en er geen verdere behandeling noodzakelijk is, nu uit het voorgelegd medisch attest van dokter H. van 12 maart 2010 blijkt dat de nodige behandeling van de zesde verzoeker gedurende verschillende jaren zal moeten worden verdergezet en dat indien het dossier een actualisatie vereiste, de verzoekende partijen verzocht dienden te worden hieromtrent informatie aan te reiken.

Hoewel de verzoekende partijen in beginsel zelf verantwoordelijk zijn voor het aanleveren, samen met de aanvraag, van alle nuttige en actuele informatie in verband met hun ziekte, dient niettemin te worden

opgemerkt dat deze medewerkingsplicht in hoofde van de aanvrager niet kan worden losgekoppeld van de onderzoeksplicht in hoofde van het bestuur. Deze dienen geval per geval te worden afgewogen. Indien bijvoorbeeld in het standaard medisch getuigschrift melding wordt gemaakt van een duidelijk afgebakende behandelingsduur, kan van de aanvrager verwacht worden dat hij zelf nieuwe medische attesten overmaakt waaruit blijkt dat hij – hoewel volgens de eerder overgemaakte attesten de behandeling reeds zou zijn afgelopen – nog steeds wordt behandeld. Wanneer het bestuur evenwel jarenlang wacht vooraleer zich over de grond van de aanvraag uit te spreken en er sprake is van een aandoening waarbij duidelijke indicaties bestaan dat een herevaluatie van de situatie zich opdringt en/of er geen duidelijke einddatum van de noodzakelijke behandeling voorhanden is, zoals *in casu* het geval is, dient het bestuur hiermee rekening te houden. Het is niet betwist dat de zesde verzoeker leed aan een coarctatio van de aorta die heelkundig werd behandeld en dat op het moment van de bestreden beslissing geen medicamenteuze behandeling meer werd voorgeschreven. De zesde verzoeker diende evenwel nog te worden opgevolgd door een cardioloog. In het standaard medisch getuigschrift van dokter H. van 12 maart 2010, zoals door de verzoekende partijen werd overgemaakt, wordt bij de voorziene behandelingsduur als volgt gesteld: “*plusieurs années*” en in het standaard medisch getuigschrift van M.L.S. 24 augustus 2011 wordt gesteld: “*regelm. controle 3 ma*”. In het medisch advies wordt geoordeeld dat de laatste medische gegevens dateren van meer dan een jaar geleden en dat sindsdien geen bijkomende medische informatie werd ontvangen, waaruit blijkt dat de zesde verzoeker nog steeds opvolging en behandeling nodig heeft, zodat de arts-adviseur ervan uitgaat dat deze aandoening behandeld en onder controle is. Dit vindt evenwel geen steun in de medische stukken zoals aangebracht bij de aanvraag. Er werd verder ook geen actuele informatie opgevraagd. De verzoekende partijen konden zelf verder ook niet voorzien dat het bestuur hun aanvraag om machtiging tot verblijf van 14 september 2009, die op 30 augustus 2010 reeds ontvankelijk werd verklaard, slechts in juli 2012 zou behandelen. Uit het loutere gegeven dat er sinds het standaard medisch getuigschrift van dokter H. van 12 maart 2010 twee en een half jaar en sinds het standaard medisch getuigschrift van dokter M.L.S. één jaar is verstreken en er geen verdere aanvullingen door de verzoekende partijen werden bijgebracht kan niet worden afgeleid dat de daarin beschreven opvolging niet langer noodzakelijk is.

De Raad oordeelt dan ook dat het als kennelijk onredelijk dient te worden beschouwd waar wordt geoordeeld dat de aandoening als behandeld en genezen kan worden beschouwd op grond dat de aandoening heelkundig werd behandeld en de laatste medische gegevens dateren van meer dan een jaar geleden en dit terwijl uit de bij de aanvraag voorgelegde medische stukken blijkt dat de noodzakelijke behandelingsduur meerdere jaren zou bedragen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt aangetoond.

3.2.2. Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde grieven tegen deze beslissing behoeven geen verder onderzoek.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 oktober 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie juni tweeduizend zestien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN