



Arrest

nr. 203 925 van 17 mei 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

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 Malawische nationaliteit te zijn, op 30 juni 2017 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 15 mei 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 februari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 maart 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die loco advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat C. VANBEYLEN, 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. Op 14 oktober 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 30 juli 2010 verklaart de gemachtigde deze aanvraag ontvankelijk, waarna verzoekster in het bezit werd gesteld van een attest van immatriculatie.

1.3. Op 28 januari 2013 verklaart de gemachtigde verzoeksters aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

1.4. Op 23 mei 2013 tekent de verzoekende partij beroep aan tegen deze beslissing bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad)

1.5. Op 12 september 2016 vernietigt de Raad deze beslissing bij arrest met nr. 174 515.

1.6. Op 15 mei 2017 neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.10.2009 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door : N(...) B(...) T(...) nationaliteit: Malawi geboren te (...) op (...) adres; (...) in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 30.07.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald door N(...) A(...) B(...) T(...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 09.05.2017)

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

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.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste middel werpt de verzoekende partij de schending op van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Het eerste middel luidt als volgt:

“De arts-adviseur stelt in zijn beslissing dat de ziekte geen reëel risico inhoudt bij terugkeer. Hij motiveert echter op zeer algemene wijze, waarbij het geenszins duidelijk is of de arts-adviseur de wet wel correct gelezen heeft. Artikel 9ter, §1 luidt immers als volgt: '§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De arts-adviseur stelt echter het volgende: Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn. De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze

medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Het gegeven dat betrokkene in België een arts-specialist consulteerde en deze er voor opteerde medicatie voor te schrijven en een verdere psychiatrische en psychotherapeutische opvolging te voorzien laat in voorliggende zaak niet zonder meer toe te besluiten dat een behandeling voor haar aandoening strikt genomen vereist is. Gezien bovenvermelde, impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van dé aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene. Zelfs onbehandeld, is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Opnieuw lijkt de verwerende partij te vertrekken vanuit de vaststelling dat er geen "vitaal risico is" en bijgevolg geen risico op een onmenselijk of vernederende behandeling. Bovendien is het onduidelijk waarop de verwerende partij zich precies baseert als zij stelt dat er niet "zonder meer" kan besloten worden dat een behandeling voor de aandoening strikt genomen vereist is. Het is onbegrijpelijk dat de verwerende partij hier niet zorgvuldig omtrent gemotiveerd heeft. De gebrekkige motivering omtrent dit punt was immers één van de vernietigingsmotieven van de Raad in het arrest nr. 174 515 van 12 september 2016: Samen met verzoekster, stelt de Raad vast dat in tegenstelling tot het standpunt dat blijkt uit het advies van de ambtenaar-geneesheer, uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet kan afgeleid worden dat indien men niet lijdt aan een ziekte die direct levensbedreigend is, men uit de toepassing van het voormeld artikel wordt uitgesloten. De arts-adviseur heeft vermeld dat er uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Hij heeft deze stelling weliswaar duidelijk afgeleid uit zijn voorafgaande conclusie dat "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.).

Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde psychologische toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen." De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen luiden nochtans als volgt: Art. 2. De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd. Art. 3. De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn. In casu worden de motieven geenszins afdoende verduidelijkt. Aldus werden de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet manifest geschonden."

2.1.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen 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 kan worden beoordeeld 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 (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 9 mei 2017 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 9 mei 2017 werd in gesloten omslag gevoegd bij de bestreden beslissing en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de inhoud verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht. Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, in casu het medisch advies van 9 mei 2017.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012”. Deze bepaling luidt als volgt:

“§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. (...)”

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 9 mei 2017. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 9 mei 2017 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag tot het maken van een beoordeling van de gezondheidsproblemen aangehaald door genoemde persoon.

- *Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten* Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:
- 22/09/2009, 23/07/2009, Dr. De B(...), psychiater, betrokkene vertoont een posttraumatisch stresssyndroom, met een vermijdende persoonlijkheidsproblematiek in het kader van conflicttoestand. Er worden geen hospitalisaties en ook geen acute opstoten vermeld.
- 4/02/2009, Dr. D(...), huisarts, er wordt een behandelingsperiode van 4 en 6 maanden voorzien. 23/..2/2009, 28/04/2009, Dr. V(...), psychiater, er werden kosten voor een consultatie betaald..

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

Deze 62-jarige vrouw vertoont een chronische persoonlijkheidsproblematiek, mogelijks in het kader van een PTSD. Er waren geen hospitalisatie noch acute opstoten.

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn, of alleszins werden wij daarvan niet ingelicht gedurende de laatste 3 jaren ...

De negatieve elementen uit het verleden die eventueel angststoornissen hebben kunnen induceren blijken niet meer aanwezig te zijn, er is geweten dat indien de negatieve fysieke of psychische impulsen of prikkels niet meer aanwezig zijn, er in principe een logaritmische vermindering optreedt van de zintuiglijke negatieve gewaarwordingen. Met andere woorden er treedt een zekere gewenning op en dit werd herhaaldelijk geconstateerd, bestudeerd en uitgedrukt als de wet van Fechner-Weber.

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

Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn,

De vermelde aandoeningen of klachten zijn niet levensbedreigend en deze medische problematiek houdt geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Het gegeven dat betrokkene in België een arts-specialist consulteerde en deze er voor opteerde medicatie voor te schrijven en een verdere psychiatrische en psychotherapeutische opvolging te voorzien laat in voorliggende zaak niet zonder meer toe te besluiten dat een behandeling voor haar aandoening strikt genomen vereist is.

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

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

III. Conclusie

Dit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot hef bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Het komt aan de verzoekende partij toe om met concrete en bewijskrachtige argumenten aannemelijk te maken dat dit advies niet voldoet.

Verzoekende partij betoogt dat de arts-adviseur "opnieuw" zijn advies ophangt aan de vaststelling dat er geen sprake is van een "vitaal risico".

Deze kritiek berust op een partiële lezing van het medisch advies van 9 mei 2017. In het medisch advies wordt het volgende vastgesteld: er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten, er werd geen melding gemaakt van verdere medische complicaties gedurende de voorbije jaren, de negatieve elementen uit het verleden, die verantwoordelijk zouden zijn voor het induceren van angststoornissen, zijn sinds geruime tijd niet meer aanwezig, wat betekent dat er - conform de wet Fechner-Weber - gewenning is opgetreden, er is geen onmiddellijk gevaar voor het leven of de fysieke integriteit, dat verzoekende partij actueel wordt behandeld en opgevolgd betekent nog niet dat een aandoening strikt genomen vereist is, een terugkeer naar het herkomstland zou, ook onbehandeld, geen negatieve invloed hebben en ook onbehandeld is er geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het is op grond van dit advies niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de staatssecretaris om te beslissen dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. De arts-adviseur heeft zich dus niet beperkt tot het nagaan van de aanwezigheid van een vitaal risico.

Verzoekende partij kan niet dienstig verwijzen naar de motieven van het arrest nr. 174 515 van 12 september 2016, omdat de inhoud van die procedure niet kan vergeleken worden met de motieven van de bestreden beslissing of het medisch advies van 9 mei 2017.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aannemelijk gemaakt.

Het eerste middel kan niet worden aangenomen.

2.2.1. In een tweede middel werpt de verzoekende partij de schending op van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het middel luidt als volgt:

“De verzoekende partij stelt vooreerst vast dat de bestreden beslissing geenszins rekening houdt met het medisch attest (dd. 30/04/2013) dat toegevoegd werd aan haar verzoekschrift voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen dd. 23 mei 2013 (stuk 3).

Nochtans kan de verwerende partij onmogelijk stellen dat zij hier geen kennis van had, nu zij hieromtrent motiveerde in haar nota met opmerkingen en dit stuk ook door de RvV werd vermeld in het arrest nr. 174 515 van 12 september 2016.

Nochtans moet de arts-adviseur rekening houden met alle voorgelegde attesten (cf. G. DEBERSAQUES en M. RYCKASEYS, Vreemdelingenrecht, p. 466, stuk 4). Om deze reden alleen al werd de materiële motiveringsverplichting aldus manifest geschonden.

De arts-adviseur schrijft in het advies het volgende (...): Er zijn geen verdere medische complicaties geweest die het vermelden waard zijn, of alleszins werden wij daarvan niet ingelicht gedurende de laatste 3 jaren. En: De negatieve elementen uit het verleden die eventueel angststoornissen hebben kunnen induceren blijken niet meer aanwezig te zijn, er is geweten dat indien de negatieve fysieke of psychische impulsen of prikkels niet meer aanwezig zijn, er in principe een logaritmische vermindering optreedt van de zintuiglijke negatieve gewaarwordingen. Met andere woorden er treedt een zekere gewenning op en dit werd herhaaldelijk geconstateerd, bestudeerd en uitgedrukt als de wet van Fechner-Weber.

De verzoekende partij verstaat hier niets van. Verwerende partij lijkt te stellen dat de ziektes niet meer actueel zijn, maar de motivering waarom is voor een leek volstrekt onbegrijpelijk. De bronnen van de verwerende partij verwijzen bovendien naar boeken, die de verzoekende partij helemaal zou moeten lezen en dan haar eigen conclusies trekken om te snappen wat de arts-adviseur precies bedoelt...

Deze motivering lijkt wel van het orakel van Delphi afkomstig te zijn. Dit is niet ernstig! Om deze reden is artikel 9ter Vreemdelingenwet, evenals de materiële motiveringsverplichting, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht tevens geschonden. Strikt genomen zou hier zelfs een schending van de formele motiveringsverplichting kunnen worden aangenomen omdat deze motivering geenszins afdoende is. Bovendien lijkt de arts-adviseur evenmin rekening gehouden te hebben met de anorectische en somatofore stoornis van de verzoekende partij. Nochtans impliceren deze dat er absoluut toezicht van derden nodig is, ten einde te controleren of de verzoekende partij wel voldoende eet. In een Afrikaanse kloosterorde kan zij niet functioneren omdat haar ziektes aldaar met de "duivel" worden geassocieerd.

Het lijkt er sterk op dat er aldus met deze zaken niet in het minste rekening werd gehouden. Aldus werd de materiële motiveringsverplichting, evenals artikel 9ter Vreemdelingenwet manifest geschonden. Bovendien zijn de ziektes, in tegenstelling tot wat de arts-adviseur laat uitschijnen, wel degelijk actueel. Ten bewijze hier maakt de verzoekende partij een attest van haar psychiater over (stuk 5). Aldus dient te worden vastgesteld dat de bestreden beslissing manifest artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals de materiële motiveringsverplichting, meer bepaald de zorgvuldigheidsplicht heeft geschonden."

2.2.2. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid 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 op kennelijk onredelijke wijze tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Verzoekster stelt dat de bestreden beslissing geen rekening houdt met het medische attest van 30 april 2013 dat werd toegevoegd aan haar verzoekschrift voor de Raad op 23 mei 2013. Zij stelt verder dat de verwerende partij onmogelijk kan stellen dat zij hier geen kennis van had nu zij hieromtrent motiveerde in haar nota met opmerkingen en dat dit stuk verder door de Raad werd vermeld in het arrest van 12 september 2016 met nr. 174 515. Hiermee samenhangend wijst verzoekster er ook op dat de arts-adviseur evenmin rekening heeft gehouden met de anorectische en somatoforme stoornis van de verzoekende partij.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt dat de vreemdeling, samen met de aanvraag, alle nuttige en recente inlichtingen overmaakt 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. Wanneer een vreemdeling een aanvraag indient, rust op hem de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken en, indien hij de aanvraag wenst te actualiseren, moeten de bijkomende stukken worden overgemaakt aan de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie. Naar analogie kan worden gesteld: *"Indien een dossier reeds werd afgerond blijft de bestaande regeling (artikel 9bis, § 2, 3° en artikel 9ter, § 3, 5°) in verband met het indienen van nieuwe elementen onverkort gelden. Deze maatregel doet evenmin afbreuk aan de mogelijkheid om, te allen tijde tot op het ogenblik van het nemen van de beslissing, een hangende aanvraag te actualiseren met nieuwe elementen."* (Parl. Hand. Kamer, 2014-2015, DOC 54 1310/001, p. 6). De Raad van State besluit in arrest nr. 8945 van 24 augustus 2012: *"De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelt in het bestreden arrest dat het de aanvrager van een medische verblijfsregularisatie toekomt om alle inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken en dat hieruit dient te worden afgeleid dat het de aanvrager van een verblijfsmachtiging om medische reden ook toekomt om de verwerende partij op de hoogte te houden van de stand van zaken inzake zijn ziekte of pathologie en bijbehorende behandelingen. Er wordt geoordeeld dat van de verwerende partij niet kan worden verwacht dat deze voor het nemen van een eindbeslissing telkens contact laat opnemen met de aanvrager of diens raadsman of dokter om na te gaan of diens medische toestand ondertussen is geëvolueerd. Op grond daarvan motiveert het bestreden arrest dat de verzoeker zorgvuldig en voorzichtig dient te zijn en de verwerende partij documenten moet voorleggen indien zijn medische situatie niet onder controle is en nog medische behandeling vergt. Een dergelijk oordeel blijkt niet in strijd te zijn met artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen."*

Verzoekster heeft het attest van 30 april 2013 uitsluitend ter ondersteuning van een eerder annulatieberoep bij het verzoekschrift gevoegd, maar heeft de Dienst Vreemdelingenzaken nooit verzocht om voormeld attest mee in overweging te nemen bij de beoordeling van haar aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het attest dateert van 30 april 2013, terwijl de het medisch advies dateert van 9 mei 2017. Hieruit volgt dat verzoekster ruim vier jaar had om het attest te bezorgen aan de verwerende partij. Verzoekster wist bovendien, gelet op het vernietigingsarrest van 12 september 2016, dat haar aanvraag opnieuw zou worden beoordeeld. Waar verzoekster verwijst naar de aandoeningen anorectische en somatoforme stoornis, die niet blijken uit de bij de aanvraag gevoegde attesten, maar enkel uit een getuigschrift, dat uitsluitend werd overgemaakt ter ondersteuning van een eerdere beroepsprocedure bij de Raad, geldt dat aan de arts-adviseur niet

kan worden verweten hierover niet te hebben gemotiveerd. Verzoekster heeft dit getuigschrift nooit voorgelegd ter actualisatie van haar aanvraag.

Verzoekster betoogt dat de motivering van het advies van 9 mei 2017 "voor een leek" onbegrijpelijk is.

De arts-adviseur verschaft, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, een advies met betrekking tot *"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"*. Het is evident dat de arts-adviseur in een dergelijk advies gebruik maakt van medische termen en verwijst naar wetenschappelijke literatuur. In zoverre verzoekster daarover meer duiding wenst, staat het haar vrij de bronnen te consulteren waarnaar de arts-adviseur verwijst.

Verzoekster maakt nog een aanvullend attest over, dat zij voegt als stuk 5 bij haar verzoekschrift. Dit attest was niet aan de gemachtigde van de staatssecretaris ter kennis gebracht op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, zodat deze geen rekening heeft kunnen houden met dit getuigschrift, dat pas in het kader van deze procedure wordt voorgelegd. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen.

Het betoog dat verzoekster niet kan functioneren in een Afrikaanse kloosterorde kan niet tot de vernietiging leiden, nu het medische advies op geen enkele wijze stelt dat verzoekster in een Afrikaanse kloosterorde zou moeten verblijven.

Het tweede middel is ongegrond.

2.3.1. In een derde werpt de verzoekende partij de schending op van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de materiële motiveringsverplichting. Het middel luidt als volgt:

"11.3.1. De arts-adviseur meent nu dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorg in Malawi niet dient te worden onderzocht. De ziektes op zich zouden "geen ernstig risico" vormen. Nochtans heeft de verwerende partij de aanvraag wel ontvankelijk verklaard. In die zin kan dus niet gesteld worden dat deze "kennelijk niet beantwoordt als een ziekte in §1", zoals artikel 9ter, §3, 4° VW stelt. De verwerende partij stelt aldus niet dat de ziekte zou kwalificeren als een aandoening in de zin van artikel 9ter, §3, 4° VW, maar tegelijk weigert zij een onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorg in Malawi te voeren. Dit is een beetje tegenstrijdig. Uit de voorgelegde medische attesten blijkt bovendien duidelijk dat de verzoekende partij omkadering nodig heeft (mantelzorg) om erop toe te zien dat ze voldoende eet en tevens een medicamenteuze behandeling evenals psychologische opvolging. De arts-adviseur van de verwerende partij, zelfverklaard specialist in gelijk welke aandoening, lijkt hoegenaamd niet verlegen om het oordeel van specialisten die de verzoekende partij onderzocht hebben zonder meer naast zich neer te leggen. Het advies nr. 65 van 9 mei 2016 van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek stelt nochtans het volgende (stuk 6): "Uiteraard is niet elk artikel van de Code van geneeskundige plichtenleer van toepassing, omdat het geen behandelrelatie betreft maar een controle- en adviesbevoegdheid in een specifiek juridisch kader. Ook tegenover betrokken confraters, bijvoorbeeld de behandelende en attesterende artsen van de patiënt, bestaat een deontologische verantwoordelijkheid (art. 11 van de Code van geneeskundige plichtenleer: "De artsen moeten goede collegiale betrekkingen met elkaar onderhouden en elkaar bijstaan."; art. 136: "De collegialiteit is een voorname plicht. Zij moet beoefend worden in eerbied voor de belangen van de zieke.>"). Concreet betekent dit dat overleg met de behandelende arts noodzakelijk is als het advies van de ambtenaar-arts tegenstrijdig is met wat de behandelende arts attesteerde. [...]" (art. 9ter, §1, vijfde lid van de wet van 15 december 1980). Een beoordeling van een ziekte en van haar graad van ernst kan vanuit medisch perspectief niet anders geïnterpreteerd worden dan als een diagnostische taak, gevolgd door een indicatiestelling, met name de beoordeling van de noodzakelijk geachte behandeling. De taak van de ambtenaar-arts verschilt uiteraard van die van de behandelende en attesterende arts, maar tegelijk vertoont deze taak vanuit medisch perspectief dus ook overlap. Art. 35 (b) van de Code van geneeskundige plichtenleer stelt: "De arts mag zijn bevoegdheid niet overschrijden. Hij moet het advies inwinnen van confraters, onder meer van specialisten, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de patiënt telkens wanneer dit binnen de diagnostische of therapeutische context nuttig of noodzakelijk blijkt. "Wanneer een ambtenaar-arts die niet gespecialiseerd is in de aandoening in kwestie, een advies geeft dat afwijkt van het advies van een specialist in deze aandoening, is overleg tussen beide artsen daarom imperatief. Als na overleg de dissensus blijft

bestaan, zijn een gesprek met en een klinisch onderzoek van de patiënt door de ambtenaar-arts en een advies van een onafhankelijke expert (specialist in de aandoening in kwestie) aangewezen, zoals ook wettelijk mogelijk, maar in de praktijk zelden toegepast." In casu werd door de arts-adviseur geen enkele behandelende arts van de verzoekende partij gecontacteerd. Nergens blijkt nochtans dat deze arts gespecialiseerd zou zijn in wat dan ook. Nergens motiveert de verwerende partij waarom zij afwijkt van het advies nr. 65 van 9 mei 2016 van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Dit vormt een ernstige schending van de materiële motiveringsverplichting. Of meent de arts-adviseur door geen enkele deontologie gebonden te zijn?? Nochtans antwoordde de verwerende partij op een parlementaire vraag (Vraag nr. 804 van mevrouw de volksvertegenwoordiger K(...) G(...) van 18 augustus 2016 (N.) aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging, toegevoegd aan de minister van Veiligheid en Binnenlandse Zaken, Uiteraard zijn de adviezen van de ambtenaar-geneesheren afdoende gemotiveerd volgens de huidige praktijk. Hoewel hij administratief tot de DVZ behoort, wordt de ambtenaar-geneesheer bij DVZ volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van de medische elementen, waarbij hij gehouden is de Code van geneeskundige plichtenleer van de Orde der artsen, met inbegrip van de regels inzake onafhankelijkheid en ethiek die daarin worden voorgeschreven, na te leven. De bestreden beslissing gaat in tegen de vaststelling van de behandelende artsen, is onduidelijk gemotiveerd en tevens gebrekkig. Om deze reden schendt zij tevens de materiële motiveringsverplichting en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet."

2.3.2. Verzoekster betoogt dat het tegenstrijdig is om een aanvraag ongegrond te bevinden om de reden dat de aandoeningen onvoldoende ernstig zijn nadat deze aanvraag eerder ontvankelijk werd verklaard, hiermee verwijzend naar artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.

De Raad stelt vast dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard op 30 juli 2010 en dat artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet op dat moment nog niet van kracht was. Het voormeld artikel trad pas op 16 februari 2012 in werking.

Verzoekster stelt verder dat de ambtenaar-geneesheer niet verlegen is om het oordeel van specialisten naast zich neer te leggen, dat deze zelf niet gespecialiseerd is en dat geen van de behandelende artsen werd gecontacteerd. Zij verwijst hierbij nog naar enkel bronnen. Zij komt tot de conclusie dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer hierdoor onduidelijk en gebrekkig is gemotiveerd.

Betreffende de al dan niet specialisering van de ambtenaar-geneesheer is de Raad geen bepaling bekend die de verwerende partij ertoe zou verplichten zich te laten bijstaan door een ambtenaar-geneesheer die een bepaalde specialisatie heeft, of daaromtrent te motiveren. De ambtenaar-geneesheer zelf moet geen blijk geven van een bijzondere expertise om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Gelet op de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is de ambtenaar-geneesheer op geen enkele wijze verplicht om de behandelende artsen te contacteren.

Betreffende de andere mening die de ambtenaar-geneesheer eraan overhoudt, dient te worden gesteld dat het gegeven dat het advies van de ambtenaar-geneesheer strijdig is met de door verzoekster neergelegde medische attesten en dat verzoekster het niet eens is met de beoordeling door de ambtenaar-geneesheer, niet kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit immers veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594).

Het derde middel kan niet worden aangenomen.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

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

dhr. M. MILOJKOWIC,	wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,
mevr. K. VERHEYDEN,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC