

Arrest

nr. 206 200 van 28 juni 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat B. DE VOS
Elisabethlaan 25/1
8820 TORHOUT**

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Egyptische nationaliteit te zijn, op 12 maart 2018 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 13 november 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 onontvankelijk verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 5 april 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2018.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaat B. DE VOS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat T. SCHREURS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij, die verklaart van Egyptische nationaliteit te zijn, dient op 27 oktober 2016 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 15 februari 2017 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing wordt door de Raad vernietigd op 26 september 2017 bij arrest nr. 192 543.

Op 9 oktober 2017 verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag opnieuw onontvankelijk. Op 9 november 2017 trekt zij echter deze beslissing in. Het beroep tegen deze beslissing van 9 oktober 2017 wordt door de Raad verworpen op 12 januari 2018 bij arrest nr. 197 900.

Op 13 november 2017, met kennisgeving op 19 februari 2018, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de aanvraag opnieuw onontvankelijk. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 27.10.2016 bij onze diensten werd ingediend door:

I.I.A.A., Y. (...) (R.R.: (...))

nationaliteit: Egypte

geboren te Cairo op (...).1973

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

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

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 10.11.2017 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

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

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

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 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), van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de motiveringsplicht.

Het middel luidt als volgt:

“Schending van het aangevoerde middel doordat de ambtenaar-geneesheer niet heeft nagegaan of de stopzetting van de medische/medicamenteuze behandeling een risico inhoudt van de fysieke integriteit van verzoeker, dan wel een vernederende of onmenselijke behandeling uitmaakt.

1.

Artikel 9ter Vw. stelt:

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

(...)

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

Volgens de bestreden beslissing blijkt uit het gevoegde medisch verslag dat de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte bedoeld in §1 van artikel 9ter Vw.

De wetgever heeft inderdaad een duidelijk onderscheid gemaakt tussen het ontvankelijkheidsonderzoek en het gegrondheidsonderzoek. Enkel wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte voorzien in artikel 9ter Vw. kan de aanvraag onontvankelijk worden verklaard.

In het ander geval is een gegrondheidsoordeel wettelijk vereist.

2.

De raad is niet bevoegd bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht zich in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De raad is wel 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. Aldus is wel degelijk een marginale toetsing mogelijk. De Raad moet onderzoeken of de gemachtigde in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane vaststelling van feiten en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn welke met die vaststelling onverenigbaar zijn. In het kader van de marginale toetsing wordt de onwettigheid gesanctioneerd als daarover geen redelijke twijfel kan bestaan, met andere woorden wanneer de beslissing kennelijk onredelijk is.

Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben. En dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen.

De geboden motivering in casu is niet afdoende teneinde de aanvraag onontvankelijk te verklaren.

3.

Welnu, de arts-adviseur vangt aan met het olijsten van de medische documenten die waren voorgelegd.

Dit betreft geen motivering, maar een loutere opsomming van de documenten, zonder enige verdere uitleg dienaangaande. Er blijkt niet dat al deze documenten werden onderzocht en of er al dan niet rekening mee werd gehouden.

Vervolgens komt de arts-adviseur tot volgende "samenvatting" van de medische documenten:

[...]

Om aangaande de ontvankelijk te oordelen, dient te worden nagegaan of de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte voorzien in artikel 9ter Vw., zijnde ofwel een ziekte of aandoening die een reël risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.

De arts-adviseur stelt in de samenvatting van de medische documenten dat verzoeker al vele jaren gekend is met een gemengd cardiaal lijden, namelijk aantasting van de aortaklep en mitralisklep zowel insuficiëtie als beperkte stenose. Bijkomend stelt de artsadviseur dat er een ernstige vernauwing van de aorta is, en tot slot wijst de arts-adviseur op een morbide obesitas.

Voorts stelt de arts-adviseur dat de ziekte reeds bestond voor verzoeker naar België kwam, en dat de aandoening niet zou zijn geëvolueerd.

Vervolgens komt de arts-adviseur tot het volgende definitieve besluit:

[...]

4.

In de ontvankelijkheidsfase dient de verwerende partij na te gaan of de ziekte een reël risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling zou zijn in het land van herkomst.

In casu stelt de verwerende partij dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die hieraan beantwoordt, omdat de aandoening stabiel zou zijn en reeds zou bestaan van voor verzoeker naar België kwam, en er geen argumenten zouden zijn voor een negatieve evolutie.

Verzoeker kan deze argumentatie niet begrijpen. De verwerende partij voegt blijkbaar een bijkomende voorwaarde toe dat de ziekte zich pas mogen gemanifesteerd hebben na aankomst in België, en dat die een negatieve evolutie zou moeten kennen.

Dat de aandoening reeds bestaat van voor aankomst in België staat volledig los van de vraag of de aandoening al dan niet ernstig is. Ook een aandoening die reeds bestond voor aankomst in België kan een ziekte uitmaken zoals voorzien in artikel 9ter Vw.

Ook het feit dat er geen negatieve evolutie zou zijn (wat trouwens niet klopt, zie infra), staat los van de vraag of de ziekte al dan niet ernstig is. Alwaar de ziekte door de medische hulp in België min of meer

stabiel kan gehouden worden, terwijl deze bij een terugkeer naar Egypte hoogstwaarschijnlijk zou verergerd zijn, bewijst dit net de behandeling in België.

Alwaar in casu de arts-adviseur stelt dat de ziekte niet beantwoordt aan artikel 9ter Vw. omdat de ziekte reeds zou bestaan hebben voor aankomst in België, en deze niet in negatieve zin zou evolueren, geeft zij geen enkel antwoord op de vraag of de ziekte ernstig is.

Uit het feit dat de ziekte reeds zou bestaan hebben en er geen negatieve evolutie is, kan onmogelijk worden afgeleid dat deze niet ernstig zou zijn. Het ene heeft niets met het andere te maken. Om te weten of de ziekte ernstig is, dient de ziekte zelf te worden beoordeeld, en niet de datum van diens manifesteren of de evolutie.

In die zin is de motivering volstrekt naast de kwestie en niet afdoende.

Aangaande de ernst van de ziekte wordt weinig gemotiveerd. Wel wordt gesteld dat verzoeker inderdaad lijdt aan gemengd cardiaal lijden, dat er een ernstige vernauwing van de aorta is (61% !), en dat verzoeker lijdt aan morbide obesitas.

Alwaar de arts-adviseur zelfs reeds vermeldt dat verzoeker lijdt aan morbide obesitas, geeft de arts-adviseur zelf aan dat de ziekte een reël risico inhoudt voor het leven. De term "morbide" betekent in medisch jargon precies "ziekelyk en op termijn dodelijk".

Aldus stelt de arts-adviseur vast dat verzoeker aan ernstige ziektes lijdt, attesteert de arts-adviseur deze zelfs als morbide, om vervolgens te stellen dat deze niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter Vw., omdat deze reeds zou bestaan hebben voor aankomst in België en er geen negatieve evolutie zou zijn.

Deze motivering schendt duidelijk voormelde bepalingen.

5.

Bovendien stelt de arts-adviseur dat de aandoening stabiel is gebleven, terwijl uit het dossier blijkt dat dit niet het geval is.

Bij de aanvraag van 2014 vermeldde het standaard medisch attest nog dat verzoeker kon reizen naar zijn land van herkomst.

De medische toestand van verzoeker is echter dermate verslechterd, dat reizen voor hem absoluut onmogelijk is geworden.

Dit werd expliciet zo geattesteerd in het standaard medisch attest.

De arts-adviseur stelt dat dat een verbod tot reizen niet aan de orde zou zijn. Hiermee gaat ze in tegen de vaststellingen van de behandelende arts.

De arts-adviseur stelt dat verzoeker zeker kan reizen, omdat zijn toestand niet zou verergerd zijn sinds 2009.

Hiermee gaat de arts-adviseur niet alleen in tegen de vaststellingen van de behandelende arts, maar bovendien ook tegen de vaststellingen van een collega arts van de verwerende partij zelf!

De onmogelijkheid tot reizen werd door de verwerende partij erkend: Op 3 augustus 2016 werd verzoeker opgesloten in het gesloten centrum te Steenokkerzeel, met de bedoeling verzoeker te repatriëren. De medische dienst van de verwerende partij attesteerde vervolgens zelf dat verzoeker door zijn medische toestand onmogelijk kon reizen. Verzoeker werd vervolgens om medische redenen in vrijheid gesteld.

Aldus werd:

- Door de behandelende arts in het standaard medisch getuigschrift vermeld dat verzoeker onmogelijk kon reizen

- En heeft de medische dienst van de verwerende partij dit in augustus 2016 zelf erkend

Thans stelt de arts-adviseur dat verzoeker zou kunnen reizen, en dit reeds sinds minstens 2009, aangezien zijn conditie nooit is gewijzigd, terwijl dit door verweerder zelf was erkend!

De bestreden beslissing schendt aldus overduidelijk de voormelde bepalingen.

Het middel is gegrond."

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

"In het enige middel haalt verzoeker de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel en van de motiveringsplicht. Hij betoogt dat niet blijkt uit de opsomming van de medische documenten door de arts-adviseur of hij die documenten heeft onderzocht en of er al dan niet tekening mee gehouden werd. Hij stelt dat verwerende partij blijkbaar een voorwaarde aan de wet toevoegt door te stellen dat de ziekte reeds bestond voor hij naar België kwam en geen negatieve evolutie zou kennen. Hij vervolgt dat een aandoening die reeds bestond voor aankomst in België een ziekte kan uitmaken zoals voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Hij betwist dat de ziekte geen negatieve evolutie zou kennen en stelt dat die ziekte door medische hulp in België min of meer stabiel gehouden kan worden, terwijl deze bij

terugkeer naar Egypte hoogstwaarschijnlijk zou verergeren. Hij besluit dat hij onmogelijk kan reizen, hetgeen door verwerende partij erkend werd op 3 augustus 2016 toe hij werd opgesloten in het gesloten centrum.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoeker zich beperkt tot een louter hypothetisch betoog aangaande de opsomming en al dan niet in overweging nemen van de medische documenten in het medisch advies door de arts-adviseur. Hij toont niet aan met welke elementen of documenten de artsadviseur geen rekening zou gehouden hebben. Hij spreekt evenmin het advies van de arts-adviseur niet tegenspreekt waar dit stelt dat verzoeker reeds leed aan zijn aandoening vóór hij naar België kwam. Hij zet enkel uiteen dat zijn aandoening zou kunnen verergeren bij terugkeer naar Egypte, zonder zijn bewering te steunen om een begin van bewijs. Hij beperkt zich tot een loutere hypothetische bewering. Daarmee maakt hij niet aannemelijk te lijden aan een levensbedreigende aandoening.

Uit geen enkel gegeven blijkt als zou bij gebrek aan een adequate een opvolging van zijn aandoening in het land van herkomst, verzoekers een risico inhoudt voor verzoekers 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.

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip "afdoende" zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief op grond waarvan de beslissing is genomen wordt aangegeven.

Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van de bestreden beslissing hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (cfr. RvS, nr. 105.103, 26 maart 2002).

De bestreden beslissing werd immers bij toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk bevonden en er werd door de ambtenaar-geneesheer ingegaan op alle door verzoekster voorgelegde medische attesten.

Verzoeker kent klaarblijkelijk de motieven van de bestreden beslissing, daar hij ze aanvecht in haar verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Overwegende dat, wat de ingeroepen schending van de motiveringsplicht betreft, de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen tot doel heeft betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft; dat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt; dat hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet; dat de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht;" (RvS, arrest nr. 163.817 dd. 19 oktober 2006, Staatsraad Bamps, G/A 134.748/XIV-14.428)

Verzoeker toont niet aan dat de bestreden beslissing genomen werd op basis van een onzorgvuldige feitenvinding en evenmin dat bepaalde elementen werden veronachtzaamd bij het nemen van de beslissing.

Het enige middel is niet ernstig."

2.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de 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). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, wat wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654). Hoewel de verwerende partij niet *in extenso* hoeft te

antwoorden op alle door de verzoekende partij ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182).

De verzoekende partij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer dat deel uitmaakt van de motieven van de bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd en dat zij de argumentatie niet begrijpt, waarbij zij onder meer opmerkt dat haar aandoening door middel van medische hulp in België min of meer stabiel wordt gehouden en dat er noodzaak is aan een verdere behandeling in België. Zij verwijt de ambtenaar-geneesheer dat hij concludeert dat haar aandoening niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, terwijl hij nochtans het bestaan van de cardiale aandoening niet betwist en zelfs stelt dat er sprake is van morbide obesitas, hetgeen een reëel risico voor het leven impliceert. Ook meent de verzoekende partij dat de ambtenaar-geneesheer onterecht geen rekening hield met de door de verwerende partij zelf vastgestelde onmogelijkheid tot reizen.

De Raad wijst erop dat de verwerende partij de aanvraag tot verblijfsmachtiging van de verzoekende partij onontvankelijk verklaart in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet op grond van de vaststelling dat de ziekte van de verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormelde bepaling die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt hierbij verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 10 november 2017 opstelde met betrekking tot haar medische problematiek. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“Ik kom terug op uw vraag; om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 27.10.2016.

Aangeleverde medische documenten:

- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 8-9-2016 van dr. C. (...), cardioloog met de volgende informatie:*
 - o Gekende met mild gecombineerd aortakleplijden, arteriële hypertensie en obesitas*
 - o De behandeling is poliklinisch en met niet gepreciseerde antihypertensiva*
- *Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 2-9-2016 van dr. (onleesbare stempel) met als enige informatie: blijvend probleem van kleplijden aortaklep*
- *Techno-scan van O.K. (...) Centers d.d. 8-12-2009: reumatisch hartlijden met aantasting van zowel mitraal als aortaklep met zowel insufficiëntie als stenose, gedilateerde linker ventrikel met goede contractiliteit en gedilateerd linker atrium*
- *Gedetailleerd medisch attest d.d. 8-1-2014' van dr. C. (...), cardioloog: aortakleplijden matige stenose en insufficiëntie (graad III-IV (?)), hospitalisatie in december 2013, medicatie aspirine antihypertensiva en statine, follow-up noodzakelijk, mogelijks klepchirurgie in toekomst, betrokkene kan reizen*
- *Standaard medisch Getuigschrift d.d. 8-1-2014 met zelfde informatie als eerder vermeld gedetailleerd medisch attest*
- *Raadpleging polikliniek cardiologie d.d. 8-1-2014: uitslag spirometrie , slechte Inspanningstolerantie als gevolg van matig kleplijden en belangrijke deconditionering*
- *Raadpleging polikliniek Cardiologie d.d. 2-12-2013: cardiaal risicoprofiel met obesitas (BMI 40), arteriële hypertensie, hypercholesterolemie en nicotine abuus, matig ernstig aortakleplijden en mitralislijden*
- *Opname cardiologie d.d. 8-12-2013 töt110-12-2013: ernstige aörtaklep insufficiënte graad" met lichte stenose, mitraalinsufficiëntie 1.4 en geen coronair lijden*
- *Verslag van de coronarografie d.d. 9-12-2013: geen pulmonaal hypertensie, aorta insufficiënte van %, lichte stenose gradiënt 26 mmHG, mitraalinsufficiëntie Y* normale coronairen Dubbel verslag van opname 8-12 tot 10-12-2013*
- *Verslag polikliniek cardiologie 19-12-2013: afwachtende houding CT-cardio wegens vermoeden van coarctatio aortae: stenosegraad van 61%*
- *Dubbel verslag CT d.d. 9-1-2014*
- *Standaard Medisch getuigschrift d.d. 30-4-2014 van dr. C. (...), cardioloog met ongewijzigde informatie*
- *Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 23-9-2014 met ongewijzigde informatie*
- *Verslag polikliniek cardiologie d.d. 27-11-2015; stabiele bevindingen in het kader van het kleplijden, betrokken is vermagerd*

- *Medisch rapport d.d. 27-2-2014 van Cairo met vermelding indicatie tot vervangen van de aortaklep*
- Uit de aangeleverde documenten kunnen we het volgende besluiten:*
- *Het betreft hier een man van 44 jaar afkomstig uit Egypte*
 - *Hij is sinds vele jaren gekend met een gemengd cardiaal lijden namelijk aantasting-van de aortaklep en mitralisklep zowel insufficiënte als beperkte stenose. Bijkomende heeft hij een vernauwing van de aorta maximaal 61 %*
 - *Er is geen operatieve indicatie gesteld gezien de pathologie stabiel is en er nog volgens medische normen geen indicatie tot ingreep is*
 - *De pathologie was reeds gekend voor betrokkene naar België kwam (2009 zie verslag)*
 - *De aandoeningen zijn niet evolutief over het verloop van de jaren opvolging (2009-2016)*
 - *Bijkomend heeft hij arteriële hypertensie en hypercholesterolemie, niet adequaat opgevolgd met primaire maatregelen (gewichtscntrole en gezonde levensstijl)*
 - *Bijkomend worden eveneens morbide obesitas en nicotine-abuus vermeld*

Uit deze informatie trekken we de definitieve conclusie dat de aandoening van betrokkene zeer stabiel is en reeds bestond voor hij naar België kwam. Er zijn geen argumenten voor een negatieve evolutie. De allereerste behandelingsmaatregelen voor zijn klachten zijn hygiënische maatregelen zoals gewichtsverlies, gezonde voeding, rookverbod en een actieve levensstijl.

Ter vervollediging: een verbod tot vliegtuigreizen kan niet weerhouden worden gezien de cardiale situatie reeds sinds 2009 geen negatieve evolutie kent. Bijkomend dient vermeld te worden dat deze cardiale aandoening enkele tegenindicatie tot vliegtuigreizen of enig andere vorm van transport inhoudt. Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (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 advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

Wat betreft de formele motiveringsplicht die rust op de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van een medisch advies verstrekt in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, benadrukt de Raad dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een vrije beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in diens plaats kan stellen. Er kan van de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn medisch advies niet worden vereist dat hij verwijst naar stavingsstukken, noch dat hij zich moet steunen op feitelijke elementen of bijkomende vaststellingen. Evenmin kan de ambtenaar-geneesheer ertoe verplicht worden de beweegredenen voor de vaststellingen in zijn medisch advies te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid (RvS 20 april 2017, nr. 237.959).

Voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer – en de daaruit voortvloeiende onmogelijkheid om hem opdrachten te geven tot het verrichten van welbepaalde bijkomende handelingen, dan wel het raadplegen van externe bronnen – impliceert evenwel niet dat uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier niet zou dienen te blijken waarom laatstgenoemde de aangehaalde medische problematiek, dan wel de vooropgestelde behandeling niet aanvaardt. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert immers niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten.

Hierbij moet worden opgemerkt dat voormelde beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze beoordelingsvrijheid doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, wat onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Uit het louter voorhanden zijn van de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer in zijn advies volgt nog niet dat het medisch advies is voorzien van een afdoende motivering. In het licht van de aangevoerde schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht, dient dan ook te worden nagegaan of de

vaststellingen en het besluit van de ambtenaar-geneesheer afdoende, dit is pertinent en draagkrachtig, zijn in het licht van artikel 9ter, § 1 en van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op onderscheiden gevallen, namelijk:

- een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, of
- een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Op basis van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet kan een aanvraag onontvankelijk worden verklaard indien de ingeroepen ziekte of aandoening "kennelijk" niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Uit de memorie van toelichting blijkt dat deze onontvankelijkheidsgrond van toepassing is wanneer de ziekte een manifeste gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfsmachtiging (Parl.St. Kamer 2011-2112, doc nr. 53K1824/001, 4).

In het recente standaard medische getuigschrift van 8 september 2016 dat aan de aanvraag werd toegevoegd wijst de behandelende arts op de medicamenteuze behandeling met antihypertensiva en verduidelijkt hij dat levenslange follow up bij een cardioloog noodzakelijk is. Een jaarlijkse echocardiografie is noodzakelijk en de evolutie en prognose wordt omschreven als "*goed bij adequate cardiale follow up*". Een stopzetting van de behandeling zou echter lijden tot cordecompensatie. Ook het standaard medische getuigschrift van 2 september 2016 onderschrijft het belang van een jaarlijkse check up. De overige standaard medische getuigschriften toegevoegd aan de aanvraag bevestigen voorgaande vaststellingen van de behandelende arts, met name de noodzaak aan levenslange jaarlijkse follow up door een cardioloog, de behandeling met medicatie, de goede prognose in geval van adequate follow up en het feit dat een stopzetting van de behandeling kan lijden tot hartfalen. De standaard medisch getuigschriften van 8 januari en 30 april 2014 maken melding van het feit dat aortaklepchirurgie waarschijnlijk noodzakelijk is in de toekomst. Dit wordt bevestigd in verschillende toegevoegde medische stukken.

Waar het "gedetailleerd medisch attest" van 8 januari 2014 nog melding maakt van de mogelijkheid tot reizen naar het land van herkomst, stelt de Raad vast dat de verzoekende partij in haar aanvraag zelf heeft gewezen op het feit dat zij omwille van haar hartproblemen niet kan reizen, en dat een poging tot verwijdering in 2016 reeds werd stopgezet omdat de centrumarts oordeelde dat zij niet fit to fly werd bevonden. Interne documenten van de verwerende partij die zich in het administratief dossier bevinden bevestigen dat de onmogelijkheid tot reizen inderdaad op 8 augustus 2016 werd vastgesteld door de centrumarts van het gesloten centrum. Het administratief dossier bevat verder geen gegevens waaruit blijkt dat de verzoekende partij ondertussen wel een vliegtuigreis naar Egypte zou kunnen of mogen maken.

Weliswaar is er sprake van overgewicht dat door de behandelende artsen eventueel gelinkt wordt aan de hartproblemen, uit de medische stukken blijkt nergens dat maatregelen op vlak van voeding en lichaamsbeweging op zich volstaan om te genezen. Bovendien bevat het administratief dossier geen enkel stuk waaruit blijkt dat (jaarlijkse) follow up niet noodzakelijk meer zou zijn. Integendeel wordt jaarlijkse follow up door een cardioloog steeds als noodzakelijk geacht, zelfs in de meest recente standaard medische getuigschriften, terwijl geattesteerd wordt dat de verzoekende partij wel degelijk al vermagerd zou zijn.

In het medisch advies van 10 november 2017, waarbij wordt verwezen naar deze voorgelegde standaard medische getuigschriften, vermeldt de ambtenaar-geneesheer:

- *Het betreft hier een man van 44 jaar afkomstig uit Egypte*
- *Hij is sinds vele jaren gekend met een gemengd cardiaal lijden namelijk aantasting-van de aortaklep en mitralisklep zowel insufficiënte als beperkte stenose. Bijkomende heeft hij een vernauwing van de aorta maximaal 61 %*
- *Er is geen operatieve indicatie gesteld gezien de pathologie stabiel is en er nog volgens medische normen geen indicatie tot ingreep is*
- *De pathologie was reeds gekend voor betrokkene naar België kwam (2009 zie verslag)*
- *De aandoeningen zijn niet evolutief over het verloop van de jaren opvolging (2009-2016)*
- *Bijkomend heeft hij arteriële hypertensie en hypercholesterolemie, niet adequaat opgevolgd met primaire maatregelen (gewichtscntrole en gezonde levensstijl)*

- *Bijkomend worden eveneens morbide obesitas en nicotine-abuus vermeld*

Uit deze informatie trekken we de definitieve conclusie dat de aandoening van betrokkene zeer stabiel is en reeds bestond voor hij naar België kwam. Er zijn geen argumenten voor een negatieve evolutie. De allereerste behandelingsmaatregelen voor zijn klachten zijn hygiënische maatregelen zoals gewichtsverlies, gezonde voeding, rookverbod en een actieve levensstijl.

Ter vervollediging: een verbod tot vliegtuigreizen kan niet weerhouden worden gezien de cardiale situatie reeds sinds 2009 geen negatieve evolutie kent. Bijkomend dient vermeld te worden dat deze cardiale aandoening enkele tegenindicatie tot vliegtuigreizen of enig andere vorm van transport inhoudt.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (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.”

Deze stellingen worden door de ambtenaar-geneesheer geponeerd. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet kan worden verweten zich voor deze stellingen te hebben gebaseerd op zijn eigen inzichten en overtuigingen – dergelijk recht vloeit immers rechtstreeks voort uit zijn beoordelingsvrijheid – kan wel worden verwacht dat de ambtenaar-geneesheer de gedachtegang achter deze algemene stellingen op afdoende wijze uiteenzet, teneinde verzoekende partij toe te laten te begrijpen vanuit welke eigen inzichten en beweegredenen de ambtenaar-geneesheer tot deze stellingen komt. Deze vereiste klemmt des te meer in het licht van de inhoud van de concrete voorgelegde medische attesten, die de stellingen van de ambtenaar-geneesheer volledig tegenspreken.

Door enkel te stellen dat “*Uit deze informatie trekken we de definitieve conclusie dat de aandoening van betrokkene zeer stabiel is en reeds bestond voor hij naar België kwam. Er zijn geen argumenten voor een negatieve evolutie. De allereerste behandelingsmaatregelen voor zijn klachten zijn hygiënische maatregelen zoals gewichtsverlies, gezonde voeding, rookverbod en een actieve levensstijl.*

Ter vervollediging: een verbod tot vliegtuigreizen kan niet weerhouden worden gezien de cardiale situatie reeds sinds 2009 geen negatieve evolutie kent. Bijkomend dient vermeld te worden dat deze cardiale aandoening enkele tegenindicatie tot vliegtuigreizen of enig andere vorm van transport inhoudt.”, verschaft de ambtenaar-geneesheer, in het licht van de voorgelegde medische stukken, niet het vereiste inzicht in zijn gedachtegang en zet hij niet op duidelijke wijze de vereiste redengeving uiteen die hem tot voormelde stellingen brengt.

Hoewel het de ambtenaar-geneesheer op zich vrij staat om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelende geneesheer in de voorgelegde standaard medische getuigschriften, dient hij in zijn advies echter wel op een afdoende wijze te motiveren waarom hij tot een andersluidend oordeel komt.

Noch de verzoekende partij, noch de Raad kunnen zich als het ware verplaatsen in het hoofd van de ambtenaar-geneesheer, teneinde kennis te nemen van de eigen inzichten van laatstgenoemde, op grond waarvan hij – op basis van zijn eigen competenties – tot de stelling komt dat de aandoening stabiel is, niet negatief zal evolueren, de allereerste behandelingsmaatregelen hygiënische maatregelen betreffen en er geen tegenindicaties voor een vliegreis zijn.

De Raad merkt bovendien op dat door het gebruik van het woord allereerste in de zin “*De allereerste behandelingsmaatregelen voor zijn klachten zijn hygiënische maatregelen zoals gewichtsverlies, gezonde voeding, rookverbod en een actieve levensstijl*” de ambtenaar-geneesheer te kennen geeft dat er sprake is van andere behandelingsmaatregelen en zij de nood aan follow up minstens impliciet niet ontkent.

Teneinde aldus tegemoet te komen aan de noodzaak voor de rechtsonderhorige om te kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund, is het vereist dat de ambtenaar-geneesheer zijn inzichten, beweegredenen en gedachtegang veruitwendigt en op voldoende en concrete wijze motiveert zodat de verzoekende partij in staat is te begrijpen waarom haar verzoek tot verblijfmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geweigerd.

Gelet op bovenstaande blijkt dat het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 november 2017 – dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing – niet afdoende is gemotiveerd en dus met een formeel motiveringsgebrek is behept in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De bestreden beslissing die, zoals reeds werd gesteld, volledig aan dat advies is opgehangen, is derhalve met hetzelfde gebrek behept.

De verwerende partij brengt in haar nota geen elementen aan die tot een andere conclusie kunnen leiden.

Het besproken onderdeel van het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet kan leiden tot een ruimere vernietiging van de bestreden beslissing, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 13 november 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achtentwintig juni tweeduizend achttien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU