

## Arrest

nr. 110 479 van 23 september 2013  
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.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 1 augustus 2013 hebben ingediend waarbij deze laatste optreedt in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige dochter X om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 18 en 19 juni 2013, 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 en van de twee bevelen om het grondgebied te verlaten van 19 juni 2013 in hoofde van tweede en derde verzoekster. Alle bestreden beslissingen werden betekend op 11 juli 2013.

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 30 juli 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 september 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. VAN DEN BROECK, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Met betrekking tot eerste verzoekster:

Op 23 april 2009 diende eerste verzoekster een asielaanvraag in bij de Belgische asielinstanties.

Op 19 april 2010 weigerde de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna verkort het CGVS) haar de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende zij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad). Bij arrest nr. 54 027 van 30 december 2010 weigerde de Raad aan eerste verzoekster beide statussen.

Op 18 mei 2010 diende eerste verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de vreemdelingenwet).

Op 27 juli 2010 werd deze aanvraag ontvankelijk verklaard door verweerder.

Op 18 juni 2013 verklaarde de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet ongegrond.

Dit is thans de eerste bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Reden (en):*

*Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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.*

*We verwijzen hiervoor naar het medisch advies opgesteld door de arts-adviseur op 13.06.2013 (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 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).”*

Op 24 juni 2013 kreeg eerste verzoekster het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13<sup>quinquies</sup>).

Met betrekking tot de tweede verzoekster:

Op 23 april 2009 diende tweede verzoekster een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 19 april 2010 weigerde het CGVS haar de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus. Hiertegen diende zij een beroep in bij de Raad. Bij arrest nr. 54 028 van 30 december 2010 bevestigde de Raad deze beslissing en verwierp het beroep.

Op 14 maart 2011 kreeg tweede verzoekster het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13<sup>quinquies</sup>).

Op 1 april 2011 diende zij een tweede asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 11 mei 2011 weigerde de Dienst Vreemdelingenzaken deze tweede asielaanvraag in overweging te nemen (bijlage 13<sup>quater</sup>).

Op 26 oktober 2011 vroeg tweede verzoekster zich te voegen bij de aanvraag om machtiging tot verblijf van haar moeder op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Er werd een nieuw standaard medisch getuigschrift voorgelegd aangaande de gezondheidssituatie van haar moeder, eerste

verzoekster, alsook 16 medische stukken waarnaar expliciet wordt verwezen in het standaard medisch getuigschrift.

Op 21 maart 2012 werd die aanvraag ook ontvankelijk verklaard ten aanzien van tweede verzoekster door verweerder.

Op 19 juni 2013 werd diezelfde aanvraag ongegrond verklaard. Dit is thans de tweede bestreden beslissing (zie *infra*).

Met betrekking tot derde verzoekster:

Op 23 april 2009 diende derde verzoekster een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 19 april 2010 weigerde het CGVS haar de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing diende derde verzoekster een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 54 026 van 30 december 2010 weigerde de Raad eveneens de toekenning van beide beschermingsstatussen en verwierp het beroep.

Op 28 februari 2011 kreeg derde verzoekster het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13*quinquies*).

Op 1 april 2011 diende verzoekster een tweede asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten.

Op 11 mei 2011 weigerde de Dienst Vreemdelingenzaken deze aanvraag in overweging te nemen (bijlage 13*quater*).

Op 26 oktober 2011 vroeg ook derde verzoekster zich te voegen bij de aanvraag om machtiging tot verblijf van haar moeder op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er werd een nieuw standaard medisch getuigschrift voorgelegd aangaande de gezondheidssituatie van haar moeder, eerste verzoekster, alsook 16 medische stukken waarnaar expliciet wordt verwezen in het standaard medisch getuigschrift.

Op 21 maart 2012 werd die aanvraag ook ontvankelijk verklaard in hoofde van de derde verzoekster door verweerder.

Op 19 juni 2013 werd deze aanvraag ongegrond verklaard.

Dit is thans de tweede bestreden beslissing aangaande tweede en derde verzoekster, waarvan de motivering luidt als volgt:

*“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.*

*De aanvraag 9ter van betrokkenen werd ontvankelijk verklaard op basis van de medische problematiek van hun moeder D.M. (RR. [... ]) Voor laatstgenoemde werd er heden een ongegronde beslissing genomen. Aangezien het aangehaalde medisch probleem van hun moeder niet werd weerhouden als gegrond om een verblijfsvergunning toe te staan, dient de aanvraag van D.M. en A. ook ongegrond verklaard te worden.*

*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)."*

Op 19 juni 2013 kregen tweede en derde verzoekster het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit zijn thans de derde en vierde bestreden beslissing aangaande tweede en derde verzoekster, waarvan de motivering luidt als volgt:

*"Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:*

□ *2° zij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd: betrokkene werd niet erkend als vluchteling."*

## 2. Onderzoek van het beroep

Verzoeksters voeren in hun eerste middel de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur: met name van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij lichten hun eerste middel toe als volgt:

*"1. Wat de ernst van de ziekte betreft:*

*Eerste verzoekster is zeer ernstig ziek. Zij heeft verschillende aandoeningen, zoals onder andere nierinsufficiëntie, een acuut longoedeem, ernstig hartfalen en artritis. Ze ontwikkelt stelselmatig complicaties en herstelt slechts langzaam. Zij werd erkend als chronisch zieke, met een vermindering van zelfredzaamheid van ten minste 12 punten, wat overeenkomt met een ongeschiktheid van ten minste 80%. Bij het dossier werden zeer veel medische stukken gevoegd en het werd verschillende keren aangevuld. Uit de aanvullingen blijkt duidelijk dat de toestand van verzoekster er nog op is achteruitgegaan. Eerste verzoekster is nog meer ten laste gekomen van haar dochters, zonder wiens hulp zij geen menswaardig leven kan leiden.*

*Sinds het indienen van de aanvraag, heeft verzoeker regelmatig medische attesten verstuurd naar verwerende partij opdat deze laatste op de hoogte zou blijven van de actuele medische toestand van eerste verzoekster.*

*Zo werden zowel bij de verzoekschriften als bij de aanvullingen zeer veel medische stukken gevoegd.*

*Uit al deze rapporten blijkt de ernst van de aandoening en uit geen enkel ervan kan afgeleid worden dat er sprake is van verbetering van de algemene gezondheidstoestand.*

*Uit de medische attesten blijkt te meer dat er sprake is van een zeer ernstige medische problematiek.*

*Met betrekking tot de stukken waarop de arts-adviseur zich baseert:*

*Het is opvallend dat een groot deel van de stukken die aan de DVZ zijn overgemaakt, niet hernomen zijn in het advies van de arts-adviseur.*

*Zo zouden er geen actualisaties zijn sinds april 2012.*

*Verzoekers merken echter op dat het dossier nog werd aangevuld op 12 februari 2013, op 26 oktober 2012 en op 7 juli 2012.*

*Ook met de vele medische stukken verstuurd in de aanvulling van 26 oktober 2011 werd geen rekening gehouden.*

*2. Met betrekking tot de zelfredzaamheid*

*Eerste verzoekster heeft een verminderde zelfredzaamheid, die werd geattesteerd met een attest chronisch zieken, dat besluit tot een invaliditeit van 80%. Verzoekers verwijzen ook naar de stukken waaruit blijkt dat tweede en derde verzoekster worden beschreven als noodzakelijke mantelhelpsters.*

*Eerste verzoekster heeft verschillende medische aandoeningen, die in combinatie met elkaar sterk invaliderend zijn. De adviserende arts van DVZ heeft niet eens de moeite gedaan om deze vrouw van 70 jaar oud te onderzoeken, alvorens te besluiten dat het allemaal niet zo erg is.*

*Verzoekster heeft zeer intensieve hulp nodig van haar omgeving. Zij is zeer slecht te been.*

*Verzoekster heeft een invaliditeit van 80%. Dit wil zeggen dat zij gezien moet worden als een persoon met een handicap. Zij heeft een verminderde zelfredzaamheid van 12 punten, hetgeen aanzienlijk is. Dit wil zeggen dat zij bij mobiliteit en huishouden hulp nodig heeft. Zij heeft geen constante bewaking nodig,*

maar heeft haar familie rond haar nodig om haar te helpen met eenvoudige dingen als persoonlijke hygiëne, mobiliteit, huishouden etc. Dit blijkt duidelijk uit de medische attesten.

Verzoekers merken op dat de adviserende arts ervan uitgaat dat men zich zomaar in Moskou kan vestigen teneinde een behandeling te ondergaan.

In Moskou echter is het nodig zich te registreren alvorens men zich kan vestigen. Het is voor Tsjetsjenen absoluut niet gemakkelijk om dat gedaan te krijgen. De Deense immigratiedienst deed een fact finding mission naar de leefomstandigheden van Tsjetsjenen in Moskou en Sint Petersburg, en heeft vastgesteld dat de meesten er niet in slagen geregistreerd te raken en slechts voor korte periodes in de steden blijven.

"A Western embassy (A) stated that the problems in terms of access to residence registration facing Chechens and other North Caucasians coming to Moscow are a combination of corruption, bigotry and demography"

Ook voor het vinden van werk en toegang tot medische zorgen, is het voor Tsjetsjenen niet gemakkelijk in Moskou. De meeste Tsjetsjeense mensen worden aanvankelijk opgevangen door kennissen, maar verzoeksters hebben geen kennissen of familie in Moskou.

Het is moeilijk om een appartement te huren, daar vele huiseigenaars geen Tsjetsjeense huurders willen. Bovendien is er in Moskou gebrek aan woningen, waardoor de huurprijzen zeer hoog zijn:

"UNHCR stated that while registration regulations apply generally, Moscow and other attractive cities are known to have been difficult, even if the regulations are not directed against particular groups. Registration requires purchase of housing which is very expensive in St. Petersburg or Moscow and often advertised with restrictive notions such as 'for Slavs only'; (...)"

Registratie is bovendien zeer moeilijk te verkrijgen omwille van de verregaande corruptie. Wie niet veel geld en vrienden of familie heeft in Moskou, zal er dus wellicht niet geregistreerd raken. Registratie is noodzakelijk om te kunnen werken, en om kinderen naar school te kunnen laten gaan.

Vragen aan verzoekers dat zij zich in Moskou zouden vestigen, wil zeggen dat de dochter van derde verzoekster niet langer naar school zou kunnen gaan. Dit is uiteraard een schending van het Kinderrechtenverdrag.

Het is dus onmogelijk voor verzoeksters om in Moskou te gaan wonen om volgende redenen:

De huishuur is onbetaalbaar. Zij zouden niet ingeschreven raken, zodat zij niet kunnen werken en hun kind niet naar school kan gaan. Verzoeksters kunnen onmogelijk voor de behandeling elke keer een reis van tweeduizend kilometers maken. Eerste verzoekster is veel te ziek om deze reis vaak te maken en heeft een zeer regelmatige opvolging nodig. Aangezien het totaal onrealistisch is dat verzoeksters zich in Moskou zouden vestigen, dient de beschikbaarheid van de gezondheidszorg in Tsjetsjenië onderzocht te worden.

Dit gebeurde niet door verwerende partij, waardoor de motiveringsplicht geschonden is.

#### 4. Gezondheidszorg in Tsjetsjenië

Artikel 9 ter Vreemdelingenwet stelt dat verzoekers gemachtigd dienen te worden tot een verblijf van meer dan drie maanden indien een terugkeer "een reëel risico inhoudt op een onmenselijk of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst". De Raad van State bevestigt in zijn rechtspraak dat men de toegang van verzoekster tot medische hulp in haar land van herkomst in overweging moet nemen.

R.v.St. 29 november 2000, nr. 91.1 52, RDE 2002 N° 11 9:

"Le médicament ne pouvait être obtenu que sur commande et moyennant un délai de livraison de plusieurs semaines. Selon un rapport de la délégation de la Croix-Rouge de Belgique à Kinshasa, il n'était délivré que de façon sporadique au niveau d'une seule pharmacie et de surcroît à un prix très élevé. »

In Tsjetsjenië kan geen adequate behandeling worden gewaarborgd.

De International Medical Corps stelt:

"Today, much of Chechnya's population continues to live in appalling conditions, as many people are unable to rebuild their lives because of trauma, extreme poverty, and absence of jobs. The health care services in the region remain largely inadequate. As a result, maternal and infant mortality rates in Chechnya, Ingushetia, and other republics of the North Caucasus are up to three times higher than the national average, while tuberculosis incidence is almost 10 times higher than the national average. Unemployment rates, particularly among youth, are strikingly high, with 69 percent of the Chechen population unemployed".

Artsen zonder grenzen bevestigen dit:

"In Tsjetsjenië zijn de diensten voor gezondheidszorg verlamd door de oorlog die meer dan een decennium heeft geduurd. De meeste artsen zijn het land ontvlucht en de veiligheid blijft er onzeker voor honderdduizenden burgers en intern ontheemden/"

De Wereldgezondheidsorganisatie schrijft erover:

*"The general health status of the people in the north Caucasus republics compares unfavourably with the Russian Federation average. Owing to the near collapse of the health system, access to health care is limited and the quality of health services is poor throughout the region. Basic health needs, particularly the needs of vulnerable groups, remain acute. Health structures lack skilled technical, administrative and managerial staff, specialized and basic medical equipment, furniture and consumables. Health facilities are dilapidated and have frequent problems with crucial supply lines and with sewage disposal. [...]*

*The strengthening of primary health care services in the north Caucasus republics is a national health sector priority. In 2006, the region received an increase in the federal budget to strengthen the health care system, in particular for the rehabilitation of the health infrastructure, the provision of equipment and the provision of training to implement the priorities outlined in the national health plan. However, crucial needs are far from met and the health sector continues to present a complex challenge for national authorities in terms of governance, financing and inequity between and within the republics. The common objective of the humanitarian health community, underlined in the Inter-Agency Transitional Workplan for the North Caucasus (79), remains to coordinate efforts to minimize the health effects of this chronic systemic crisis and to mitigate its social and economic impact. [...]*

*On 15 February 2007, the EU, the United Nations Children's Fund (UNICEF) and WHO officially launched a health and education programme for the north Caucasus. The WHO component of this partnership will be focusing on strengthening health systems in the Republics of Chechnya and Ingushetia by building the capacity of 3000 health personnel, establishing learning and information centres and providing essential medical equipment and supplies. Source: Inter-Agency Transitional Workplan for the North Caucasus (79). "*

*Gezien de beschikbare informatie over de gezondheidszorg in Tsjetsjenië spreekt het voor zich dat verzoekster er niet de noodzakelijke zorgen zou krijgen. Een terugkeer naar Tsjetsjenië vormt dan ook een ernstig risico op een onmenselijk behandeling zoals bedoeld in artikel 3 EVRM.*

##### *5. Financiële toegankelijkheid van medische zorgen*

*R.v.St. 1 8 maart 1 998, nr.72.594, RDE 2002 N° 119*

*"Les soins qui doivent être prodigués au requérant peuvent l'être au XXX, pour autant que celui-ci, compte tenu de ce que ce pays ne dispose pas d'un système de sécurité sociale couvrant les soins de santé, dispose de ressources financières suffisantes.» Verzoeksters verwijzen naar de informatie die hierboven werd aangehaald aangaande de toegang tot medische zorg in Tsjetsjenië. Uit die informatie volgt eveneens dat de hoge financiële kosten van de beperkte medische zorgen die er wel nog zijn, een belangrijk obstakel vormen voor personen zonder inkomen zoals verzoeksters.*

In hun eerste middel voeren verzoeksters de schending aan van de motiveringsplicht zoals neergelegd in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en in artikel 62 van de vreemdelingenwet. Deze artikelen hebben tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071, RvS 19 maart 2004, nr. 129.466, RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeksters de motieven van de bestreden beslissingen kennen, aangezien zij deze aan een inhoudelijk onderzoek onderwerpen. In wezen voeren verzoeksters de schending van de materiële motiveringsplicht aan. Het middel zal dan ook verder onderzocht worden vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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.

Verzoeksters wijzen onder meer op de talrijke medische stukken die zijn verstuurd in de aanvulling van 26 oktober 2011 en op het feit dat hiermee geen rekening zou gehouden zijn.

Blijkend uit het administratief dossier, stelt de Raad vast dat inderdaad op 26 oktober 2011, naar aanleiding van het toevoegen van de dochters aan de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van eerste verzoekster, enerzijds een standaard medisch getuigschrift aangetekend werd overgemaakt van dokter A. van 18 oktober 2011 en dat dit standaard

medisch getuigschrift expliciet verwijst naar 18 bijlagen waaronder 16 medische getuigschriften die allen betrekking hebben op de diverse aandoeningen van eerste verzoekster. Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer van 13 juni 2013 blijkt geenszins dat met deze talrijke medische getuigschriften werd rekening gehouden. Er wordt in het geheel geen vermelding gemaakt van al deze attesten, noch van bepaalde aandoeningen zoals bijvoorbeeld de nierinsufficiëntie en het longoedeem. Verweerder meent in de nota dat uit het administratief dossier niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een nierinsufficiëntie of aan een acuut longoedeem. Nochtans stelt de Raad vast dat in de aanvulling van 26 oktober 2011 een attest was gevoegd van dokter P. van 17 augustus 2011 waarin sprake was van een opname in kritische staat op de dienst Intensieve Zorgen te Brugmann omwille van "3. Acute nierinsufficiëntie en 4. "episode van acuut longoedeem op vasculaire overbelasting".

Verweerder stelt in de nota dat de stukken die op 26 oktober 2011 werden overgemaakt niet de vorm aannemen van een standaard medisch getuigschrift en daarom niet in overweging dienden genomen te worden. Vooreerst stelt de Raad vast dat er wel degelijk een standaard medisch getuigschrift was gevoegd, zoals *supra* aangegeven en dat dit standaard medisch getuigschrift ook expliciet verwijst naar tal van medische bijlagen. Bovendien was de aanvraag om machtiging van eerste verzoekster al ontvankelijk verklaard op 27 juli 2010 en dus was toen reeds aan de vereiste van het voorleggen van een standaard medisch getuigschrift voldaan. De stukken aangaande haar aandoeningen die werden aangevuld op 26 oktober 2011 dienden dan ook niet langer in de vorm van een standaard medisch getuigschrift te worden overgemaakt.

Bovendien stelt de Raad vast dat deze motivering, door verweerder in de nota ontwikkeld, waarin een verantwoording wordt gegeven voor het niet in aanmerking nemen van alle medische stukken die zijn voorgelegd op 26 oktober 2011, nergens blijkt uit de bestreden beslissing, zodat dit overigens een *a posteriori* motivering betreft.

Bijgevolg dient de Raad te concluderen dat de ambtenaar-geneesheer bij haar beoordeling niet alle feitelijke gegevens die aan verweerder werden overgemaakt voor de bestreden beslissing, in haar beoordeling heeft betrokken. Daar de bestreden beslissing een deductie is van het advies van de ambtenaar-geneesheer dient *in casu* een schending van de motiveringsplicht vastgesteld te worden.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige middelen niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881)

De tweede bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd: "*De aanvraag 9ter van betrokkenen werd ontvankelijk verklaard op basis van de medische problematiek van hun moeder D.M. (RR. [... ]) Voor laatstgenoemde werd er heden een ongegronde beslissing genomen. Aangezien het aangehaalde medisch probleem van hun moeder niet werd weerhouden als gegrond om een verblijfsvergunning toe te staan, dient de aanvraag van D.M. en A. ook ongegrond verklaard te worden.*"

Hieruit blijkt dat verweerder zijn ongegrondheidsbeslissing aangaande tweede en derde verzoekster uitsluitend baseert op de ongegrondheidsbeslissing genomen ten aanzien van eerste verzoekster. Daar deze eerste bestreden beslissing de motiveringsplicht schendt, kan niet worden aangenomen dat deze eerste bestreden beslissing een afdoende motivering voor de tweede bestreden beslissing vormt. Een schending van de motiveringsplicht aangaande de tweede bestreden beslissing is aannemelijk.

Aangezien de tweede bestreden beslissing die handelt over de ongegrondheid van de aanvraag van tweede en derde verzoekster, wordt vernietigd, gaat de Raad er van uit dat zij terugvallen op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf die ingediend werd op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoeksters hebben derhalve opnieuw een verblijfsgrond in afwachting van een beslissing ten gronde over hun aanvraag. Zij hebben op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet recht op een attest van immatriculatie en kunnen derhalve niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Derhalve dienen de bevelen om het grondgebied te verlaten in het kader van de goede rechtsbedeling uit het rechtsverkeer gehaald te worden en dienen deze te worden vernietigd.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond.

Dit leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissingen.

### 3. Korte debatten

Verzoeksters hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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.

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

##### **Artikel 1**

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en voor Maatschappelijke Integratie van 18 en 19 juni 2013 waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond worden verklaard, alsook de bevelen om het grondgebied te verlaten van 19 juni 2013, worden vernietigd.

##### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig september tweeduizend dertien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU