



Arrest

nr. 114 833 van 29 november 2013
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X, in eigen naam en in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van de minderjarige X
 2. X, in eigen naam en in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van de minderjarige X
 3. 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, in eigen naam en in de hoedanigheid van haar minderjarige zoon X, X, in eigen naam en in de hoedanigheid van haar minderjarige zoon X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 26 juli 2013 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 juni 201 waarbij een aanvraag 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, ongegrond wordt verklaard alsook van de beslissingen van diezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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 17 september 2013, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 oktober 2013.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat C. DIERCKX verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATROYE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 12 maart 2010 dienen de verzoekers 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 7 juli 2010 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 3 juni 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de staatssecretaris) de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing. Deze beslissing werd aan de verzoekers ter kennis gebracht, doch er is geen datum vermeld op de kennisgeving. De motieven van deze beslissing zijn de volgende:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 12.03.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K(...), X(...) geboren op (...) te (...) en minderjarige zoon:

K(...), A(...) geboren op (...) te (...)

en moeder:

K(...), B(...) geboren op (...) te (...) en meerderjarige broers:

K(...), N(...) geboren op (...) te (...)

K(...), B(...) geboren op (...) te (...)

en minderjarige broer:

K(...), J(...) geboren op (...) te (...)

nationaliteit: Kosovo

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 11.01.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen:

voor K(...) X(...):

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

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 27.05.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast, en de toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene. Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

2) kan 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).

voor K(...) B(...):

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

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 13.05.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast, en de toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene. Het gaat in casu niet om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van voornoemd artikel (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

2) kan 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).

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

Op 3 juni 2013 worden jegens de verzoekers tevens drie bevelen om het grondgebied te verlaten getroffen. Het eerste bevel om het grondgebied te verlaten is gericht aan de eerste verzoekster en haar minderjarige zoon. Dit bevel maakt de tweede bestreden beslissing uit, die aan de eerste verzoekster ter kennis werd gebracht op 12 juli 2013.

Het tweede bevel om het grondgebied te verlaten is gericht aan de tweede verzoekster en haar minderjarige zoon. Dit bevel maakt de derde bestreden beslissing, die aan de tweede verzoekster werd ter kennis gebracht op 27 juni 2013.

Het derde bevel om het grondgebied te verlaten is gericht aan de derde verzoeker en maakt de vierde bestreden beslissing uit. Dit bevel werd ter kennis gebracht op 12 juli 2013.

2. Over de rechtspleging

De verzoekers hebben de Raad overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van hun wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39//81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Over de ontvankelijkheid

In de nota met opmerkingen wordt een exceptie van niet-ontvankelijkheid opgeworpen in de mate dat het beroep gericht is tegen de bevelen om het grondgebied te verlaten, dit zijn de tweede tot en met vierde bestreden beslissingen.

De verweerder betoogt dat de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten werden getroffen ter uitvoering van de gebonden bevoegdheid waarover hij krachtens artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet beschikt. Een gebeurlijke vernietiging van deze bevelen zou volgens de verweerder aan de verzoekers geen voordeel opleveren aangezien dit niet wegneemt dat de gemachtigde van de staatssecretaris verplicht is om alsdan opnieuw een bevel om het grondgebied te verlaten af te leveren in toepassing van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet.

De Raad kan de verweerder inderdaad volgen waar hij stelt dat artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet aan de gemachtigde van de staatssecretaris geen discretionaire bevoegdheid meer laat en dat hij, indien hij vaststelt dat de vreemdeling zich in het in genoemde artikel 7, eerste lid, 2° bepaalde geval bevindt, hij jegens hem een bevel om het grondgebied te verlaten moet treffen.

Evenwel dient er op te worden gewezen dat er van enige gebonden bevoegdheid geen sprake meer is indien de verweerder na een gebeurlijke vernietiging van de thans bestreden bevelen niet meer kan vaststellen dat de verzoekers langer in het Rijk verblijven dan hen werd toegestaan (dit is het in artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet bepaalde geval). *In casu* vorderen de verzoekers middels onderhavig verzoekschrift tevens de nietigverklaring van de beslissing waarbij hun aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard en uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat deze aanvraag bij beslissing van 7 juli 2010 ontvankelijk werd verklaard waarna de verzoekers in het bezit werden gesteld van een attest van immatriculatie. Een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing zal in dergelijke omstandigheden tot gevolg hebben dat de verzoekers terug worden geplaatst in de toestand waarop zij zich bevonden voordat de onwettigheid werd begaan. Met andere woorden zullen zij alsdan terugvallen op een ontvankelijk verklaarde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zullen zij opnieuw recht hebben op een attest van immatriculatie in afwachting van een nieuwe beslissing ten gronde. 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 wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen bepaalt immers dat behoudens de gevallen voorzien in artikel 9ter, § 3 van de wet, de gemachtigde van de minister de instructie geeft aan de gemeente om de betrokkene in te schrijven in het vreemdelingenregister, en hem in het bezit te stellen van een attest van immatriculatie model A. Derhalve kunnen de verzoekers alsdan niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten gesteund op artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet.

De gegrondheid van de exceptie hangt dan ook samen met de gegrondheid van het middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing. Bijgevolg zal eerst dit middel worden onderzocht.

4. Onderzoek van het beroep

4.1 In een eerste en enig middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht.

Het middel wordt als volgt toegelicht:

“a.

De arts-adviseur, waarvan bovendien niet geweten is of hij wel een bijzondere expertise bezit inzake PTSD, kon niet tot het besluit komen dat de aandoening van Mevr. X(...) K(...) niet direct levensbedreigend is, wanneer de behandelende psychiater, Dr D(...), in de medisch attesten stelt dat verzoekster, die lijdt aan PTSD en wegens haar aandoening reeds gehospitaliseerd werd na een zelfmoordpoging, dat een stopzetting van de behandeling van verzoekster zal leiden tot een risico op zelfmoord:

Zie attest behandelende psychiater D(...) dd. 11.10.2011 :

« Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?

Risque suicidaire. »

Een risico op zelfmoordneigingen is uiteraard levensbedreigend.

Zie in die zin RvV nr. 92.444 dd. 29.11.2012:

"Uit het administratief dossier blijkt niet dat de betrokken arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Rusland. Evenmin blijkt dat hij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die een dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor verzoekers aandoening in diens land van herkomst. De Raad ziet dan ook niet als verzoekers niet in hoe de arts-adviseur dan kan concluderen dat er geen sprake is van een directe bedreiging van verzoekers leven, daar waar dr. E.D., die psychiater blijkt te zijn, in het standaard medisch getuigschrift van 2 februari 2012 expliciet stelt dat er zelfmoordrisico's zijn ingeval van stopzetting van de behandeling.

Doordat in de bestreden beslissing de gemachtigde van de staatssecretaris een advies van de arts-adviseur dat niet getuigt van een behoorlijke feitenbevinding in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet onderschrijft en als het zijne overneemt, is de zorgvuldigheidsplicht geschonden."

b.

Volkomen in strijd met de inhoudt van de getuigschriften van de behandelende specialist - psychiater stelt de arts-adviseur : "De aangehaalde slapeloosheid en de depressieve toestand zijn eigen de gemoedsgesteltenis van het moment of de periode en zijn alleszins van voorbijgaande aard. Ook zonder

enige behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Psychotherapie zou wenselijk zijn maar is gezien de taal- en cultuurbarrière utopisch".

Louter op basis van de medische attesten (vermits de arts-adviseur Mevr X(...) K(...)) niet onderzocht en zonder te getuigen van enige bijzondere expertise betreffende de aandoening, meent arts-adviseur dus te kunnen afleiden uit de medische attesten dat de aandoening van verzoekster spontaan positief evolueert zonder behandeling (?!), terwijl uit het SMG dd. 11.10.2011 van Dr D(...) blijkt:

" C/ Traitement actuel (...)

- Durée prévue du traitement nécessaire: indéterminée.

D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?

Risque suicidaire

E/Evolution et pronostic de la/des pathologie(s) (...) :

Stabilisation avec svtômes décrits en B résiduels.

F/Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ?(...) ? Consultations régulières"

Zelfs een leek zou op basis van dit medisch getuigschrift niet kunnen stellen dat het om een aandoening gaat die spontaan zonder behandeling (!) evolueert, hetgeen toch wel ernstige vragen doet rijzen over de deskundigheid van de arts-adviseur en de juistheid van eender welke medische beoordeling die hij maakt.

c.

De arts-adviseur en de DVZ die de beslissing steunt op dit advies stellen dat er sprake moet zijn van een "directe levensbedreiging" en dat een aandoening slechts levensbedreigend kan zijn wanneer er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Om deze stelling te staven steunen zij zich op de rechtspraak van het EHRM. De RvV heeft echter reeds geoordeeld dat een dergelijke interpretatie te beperkend is en dat het EHRM geenszins als absolute voorwaarde stelt dat art. 3 EVRM slechts kan geschonden worden wanneer "de aandoening direct levensbedreigend is, gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte".

Zo oordeelde de RvV in een arrest nr. 92.397 dd. 29.12.2012 :

"Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld.

(...)

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in die zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert."

Zie in die zin eveneens RvV nr. 92.661 dd. 30.11.2012, RvV nr. 92.444 dd. 29.11.2012, RvV nr. 92.863 dd. 4.12.2012.

d.

Bovendien spreekt de arts-adviseur zich tegen wanneer hij enerzijds stelt dat psychotherapie wenselijk zou zijn en anderzijds dat de aangehaalde psychologische toestand geen speciale beschermingsmaatregelen vereist en zonder behandeling spontaan evolueert.

Evenmin is het duidelijk waarom psychotherapie utopisch is wegens de taalbarrière. Het is niet duidelijk waarop deze conclusie is gebaseerd en in welke zin zij verstaan moet worden (taalbarrière in België of in land van oorsprong (verzoekster is van roma-afkomst)?).

Mevr. X(...) K(...) is in België sinds 2008. Zij heeft taallessen Frans gevolgd. Zij is de taal thans voldoende machtig om regelmatig psychotherapiesessies te volgen bij haar psychiater Dr G(...).

Indien de arts-adviseur een taalbarrière in het land van oorsprong, Kosovo, bedoelt, dan kon hij niet tot het besluit komen dat er vanuit medisch standpunt een bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, vermits hij dan impliciet toegeeft dat er geen psychotherapeutische behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekster.

e.

Bovendien moest de arts-adviseur, indien hij van mening is dat psychotherapie wenselijk is, in elk geval onderzoeken of deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is voor verzoekster in Kosovo. Dit werd niet onderzocht, terwijl artikel 9ter §1,1° van de Wet dd. 15.12.1980 van toepassing op drie

verschillende situaties, te weten een ziekte die wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft:

- ofwel een reëel risico inhoudt voor zijn leven
- ofwel een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit ;
- ofwel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling

Verzoeker is van oordeel dat de DV het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden door de beslissing niet op zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een juiste en zorgvuldige feitenbevinding. (RvS 2februari 2007, nr. 167 411; RvS 14februari 2006, nr. 154 954)."

4.2 De verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Verzoekers stellen dat de behandelende arts een psychiater is terwijl niet duidelijk is of de arts-adviseur gespecialiseerd is in PTSD, dat de arts-adviseur moest onderzoeken of er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat er medische problemen werden ingeroepen in hoofde van verzoekster, mevr. K(...) B(...), en in hoofde van de meerderjarige dochter, mevr. K(...) X(...).

Uit het medisch dossier van verzoekster, mevr. K(...) B(...), blijkt dat zij in 2010 psychologisch opgevolgd werd omdat zij 'slecht zou behandeld zijn'.

Verzoekster beroept zich op geen enkele andere medische aandoening dan het feit dat zij 'psychologisch opgevolgd' zou worden.

Er dient te worden opgemerkt dat verzoekers niet duidelijk maken omwille van welke psychologische aandoening mevr. K(...) B(...) psychologisch opgevolgd wordt.

De arts-adviseur oordeelde dat de aandoening geen bedreiging vormt voor het leven, dat er geen enkel vitaal orgaan is aangetast, dat er geen speciale beschermingsmaatregelen vereist zijn.

Er bestaat geen medisch bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

De arts-adviseur concludeerde dat de ziekte niet voldoet aan de vereisten van § 1 eerste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Wat betreft mevr. K(...) X(...) blijkt uit het medisch dossier dat zij aan psychosomatische klachten lijdt in het kader van anxio-depressieve toestand.

De arts-adviseur oordeelde dat de aandoeningen ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf hun beloop kennen over enkele maanden en spontaan evolueren in gunstige zin.

De behandeling van die aandoeningen door psychofarmaca is slechts symptomatisch en niet essentieel.

De arts-adviseur stelt dat psychotherapie wenselijk zou zijn maar gezien de taal- en cultuurbarrière utopisch is.

Mevr. K(...) X(...), stelt dat zij Franse lessen heeft gevolgd en in staat zou zijn om psychotherapiesessies te volgen met haar psychiater dr. G(...) maar uit het medisch dossier blijkt niet dat zij enige psychotherapiesessie heeft gevolgd.

Verzoekers stellen dat de arts-adviseur moest onderzoeken of de wenselijke psychotherapie beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat betrokkene in casu geen psychotherapie volgt, maar dat zij slechts met psychofarmaca wordt behandeld. Bijgevolg blijkt uit de door verzoekster voorgelegde attesten niet dat zij een bepaalde behandeling, namelijk psychotherapie, zou stopzetten ten gevolge van de terugkeer naar haar land van herkomst.

De arts-adviseur is niet verplicht om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een behandeling die onderzoeken die verzoekster niet volgt.

Bovendien blijkt uit het medisch dossier dat de aandoening slechts bestaat uit 'slecht slapen' en 'angstig gevoel', waardoor de arts-adviseur concludeerde dat de graad van de ernst van artikel 3 EVRM niet wordt bereikt en dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reële risico op onmenselijke of vernederende behandelingen wanneer er geen adequate behandeling bestaat in het land van herkomst.

"Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer" (arrest RW, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

"Door de argumentatie dat de ambtenaar-geneesheer Dr. G.K. een generalist ±s, toont verzoeker niet aan dat de bestreden beslissing niet is gestoeld op een correcte feitenbevinding laat staan artikel 3 van het EVRM schendt. "(RvV nr. 64 124 van 29 juni 2011).

Volgens de cassatierechtspraak van de Raad van State betekent het enkele feit dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere beoordeling komt dan de arts van de betrokkene, niet dat die beoordeling niet kan worden gevolgd. (zie o.a. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.947)

Door te eisen dat er een onderzoek wordt gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst, terwijl de arts-adviseur vaststelt dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit interpreteert verzoekster artikel 9ter §1 Vreemdelingenwet op een verkeerde wijze, namelijk: "een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf". Door die redenering te volgen wijzigt zij letterlijk de wet, vermits de aandoening enerzijds en de behandeling anderzijds nagenoeg onlosmakelijk met elkaar verbonden worden, terwijl om van de risico's van artikel 9ter Vreemdelingenwet te kunnen spreken volgens vaststaande EHRM-rechtspraak ook actueel reeds een levensbedreigend, vergevorderd, kritiek stadium vereist is. De Richtlijn, de wet, de parlementaire voorbereiding, de wetshistoriek en de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof hebben allen onmiskenbaar de doelstelling van artikel 9ter Vreemdelingenwet als bescherming tegen schendingen van art. 3 EVRM aangegeven.

In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt gebruik gemaakt van het woord "wanneer". Bijgevolg kan het bij een manifest gebrek aan een actuele kritieke medische toestand overtuigend zijn zich uit te spreken over de beschikbare behandeling om de toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet afdoende uit te sluiten.

Het woord "wanneer" maakt van het ontbreken van een behandeling, net zoals het EHRM dit toepast, een cumulatieve voorwaarde, naast het actueel levensbedreigend karakter (en het ontbreken van elke vorm van sociale hulp). Het gebruik van het woord wanneer in de wet staat daar geenszins aan in de weg en de doelstelling en de tekst van de wet zijn duidelijk genoeg, wat betreft de analogie met artikel 3 EVRM en deze rechtspraak van het EHRM. Het woord "doordat", dat niet in de wet staat, kan daarentegen deze draagwijdte wel veranderen, contra legem.

Een eenvoudige lezing van de bestreden beslissing leert dat het determinerende motief, op grond waarvan de beslissing is genomen, wordt aangegeven.

Verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt de motivering van . de bestreden beslissing haar niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de beslissing is genomen en niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht „ (cfr. R. v.St., nr. 105.103, 26 maart 2002).

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

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 (cfr. R.v.St., nr. 164.171, 27 oktober 2006; R.v.St., nr.172.821, 27 juni 2007 e.a.).

De bestreden beslissing is gesteund op een correcte feitenvinding.

Het middel is ongegrond."

4.3 In zoverre de verzoekers de schending aanvoeren van de zorgvuldigheidsplicht, dient te worden opgemerkt dat dit beginsel van behoorlijk bestuur de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 22 maart 2010, nr. 202.182, RvS 21 september 2009, nr. 196.247; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing impliceert dat deze beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 maart 2013, nr. 222.953; RvS 29 januari 2013, nr. 222.290; RvS 28 juni 2012, nr. 220.053).

De aangevoerde schending van de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht in het kader van de tevens aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de juridische grondslag vormt van de eerste bestreden beslissing.

Artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet luidt 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 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 wordt de medische verblijfsaanvraag van de verzoekers, nadat zij eerst ontvankelijk was verklaard, ongegrond verklaard. De eerste bestreden beslissing verwijst hiertoe naar de medische adviezen van de ambtenaar-geneesheer van 13 en 27 mei 2013, uitgebracht in uitvoering van artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet.

De verzoekers richten zich in hun betoog tegen het medisch advies van 27 mei 2013 waarbij de ambtenaar-geneesheer de ziekte van de tweede verzoekster beoordeelt, advies dat door de verweerder wordt bevestigd en waarop de deze zich baseert om te besluiten dat “het aangehaalde medisch probleem niet [kan] worden weerhouden als een 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”. Vervolgens stelt de bestreden beslissing: “De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 27.05.2013 vast dat het voorliggende medische dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens. Hij komt dan ook tot de conclusie dat uit de beschikbare medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene; er is geen enkel vitaal orgaan aangetast, en de toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen. De medische problematiek vormt tevens geen direct risico voor de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke en vernederende behandeling, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land van verblijf van betrokkene”.

Uit het administratief dossier blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 27 mei 2013 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de ziekte van de tweede verzoekster. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 12.03.2010.

I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 17/11/2009, dokter Gh(...), betrokkene is in verwachting van 25 weken. Er worden geen pathologische elementen genoteerd. De gynaecoloog is dr. M(...).*
- 10/6/2009, dr. L(...), intoxicatie met Buscopan en de Amoxicilline, betrokkene diende zich op de spoeddienst aan, maar mocht terug naar huis, en werd aangeraden veel te drinken.*
- 15/1/2010, 10/8/2010, 14/12/2010, 5/7/2011, 11/10/2011, dokter D(...), er wordt betrokkene aangeraden zich psychologisch te laten opvolgen wegens een PTSD. Anxiodepressieve toestand, met slaapstoornissen, verminderde eetlust. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten .*
- 28/9/2010, er wordt een abdominale scan uitgevoerd op 23/9/2010, normale bevindingen, wel wordt er vastgesteld dat de rechternier iets kleiner is.*
- 6/10/2010, dr. B(...), uretrografie, er is een kleine reflux.*

- 9/11/2010, dr. H(...), abdominale echografie, rechternier is wat dysplastisch, gematigde leververvetting.
- 16/5/2011, dr. M(...), scintigrafie van de nier, rechternier een licht verminderd volume.
- 4 juli 2006, dr. D(...), geen enkele nier of urine-infectie wordt vastgesteld. Geen enkele chirurgische indicatie.

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

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 30 jarige vrouw klaagt over psychosomatische klachten in het kader van anxiodepressieve toestand.

Tijdens verschillende technische onderzoeken werd vastgesteld dat zij een rechternier had van licht verminderd volume, maar alle uitgevoerde onderzoeken bleken negatief te zijn, er werd ook geen infectie vastgesteld.

Verder waren er geen acute opstoten noch hospitalisaties. Het betreft hier een aandoening die ook onbehandeld geen enkel risico oplevert. De aangehaalde slapeloosheid en depressieve toestand zijn eigen de gemoedsgesteldenis van het moment of de periode en zijn alleszins van voorbijgaande aard. Ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Psychotherapie zou wenselijker zijn maar is gezien de taal- en cultuurbarrière utopisch.

Haar grootste klachten zijn slecht slapen en een angstig gevoel.

III. Conclusie:

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.

Uit 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 betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.

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 het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

De verzoekers voeren aan dat het advies van de ambtenaar-geneesheer volkomen in strijd is met de inhoud van de voorgelegde medische getuigschriften van de behandelende specialist-psychiater. Zij verwijzen met name naar de vermeldingen van het medisch getuigschrift van Dr. D. van 11 oktober 2011.

Samen met de verzoekers stelt de Raad vast dat het door de tweede verzoekster in het kader van de onderliggende medische verblijfsaanvraag neergelegde medisch getuigschrift van 11 oktober 2011, los van de kwestie of dit attest werd opgesteld door een specialist inzake psychische of psychiatrische aandoeningen, vermeldt dat er bij een eventuele stopzetting van de behandeling een risico is op zelfmoord ("*Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement? Risque suicidaire*"). Dr. D. vermeldt tevens dat de tweede verzoekster wordt behandeld met citalopram en een maandelijks consultatie, dat de behandelingsduur onbepaald (rubriek C) is en dat de tweede verzoekster specifiek nood heeft aan regelmatige consultaties (rubriek F).

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 27 mei 2013 wel verwijst naar het medisch getuigschrift van 11 oktober 2011 en hij het dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer uit dit medisch getuigschrift en de andere door Dr. D. opgestelde getuigschriften slechts de volgende vaststellingen afleidt: "er wordt betrokkene aangeraden zich psychologisch te laten opvolgen wegens een PTSD. Anxiodepressieve toestand, met slaapstoornissen, verminderde eetlust. Er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten".

Vervolgens stelt de ambtenaar-geneesheer dat *“de aangehaalde slapeloosheid en depressieve toestand zijn eigen [aan] de gemoedsgesteltenis van het moment of de periode en zijn alleszins van voorbijgaande aard. Ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf kennen dergelijke aandoeningen hun beloop over enkele maanden en evolueren spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Psychotherapie zou wenselijker zijn maar is gezien de taal- en cultuurbarrière utopisch. Haar grootste klachten zijn slecht slapen en een angstig gevoel.”*

Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid – en geen verplichting – voor de ambtenaar-geneesheer (cf. ook Parl.St. Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de door de aanvrager neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Er zijn evenmin wettelijke bepalingen die voorschrijven dat de ambtenaar-geneesheer dezelfde specialisatie dient te hebben als de artsen die de voorgelegde medische attesten hebben ondertekend. Kortom: de ambtenaar-geneesheer kan zich in zijn advies beperken tot het verwijzen naar de medische getuigschriften die door de aanvrager zijn neergelegd en het is op zich niet onzorgvuldig om zijn beoordeling van de ziekte enkel op de voorgelegde attesten te steunen. De Raad dient echter in het kader van zijn wettigheidstoezicht wel na te gaan of de ambtenaar-geneesheer, en met hem de verweerder, in redelijkheid is kunnen komen tot de door hem gedane feitelijke vaststellingen. In dit opzicht getuigt het niet van de nodige zorgvuldigheid indien de ambtenaar-geneesheer een lezing van de voorgelegde medische getuigschriften doorvoert die manifest in strijd is met de uitdrukkelijke bewoordingen ervan en indien daarnaast geen andere vaststellingen zijn terug te vinden die dit manifest afwijkende oordeel kunnen bevestigen.

De Raad stelt *in casu* vast dat de ambtenaar-geneesheer zich met betrekking tot zijn oordeel beperkt tot het verwijzen naar de door de tweede verzoekster neergelegde medische attesten waaronder het voornoemde attest van 11 oktober 2011, dat het meest recente attest is waarin sprake is van de psychische aandoening waaraan de tweede verzoekster lijdt. Dit meest recente medisch attest biedt echter geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat deze aandoening *“alleszins”* van voorbijgaande aard is, noch voor de stelling dat zij ook zonder enige behandeling en ongeacht het land van verblijf spontaan zal evolueren in gunstige zin of voor de stelling dat de behandeling louter symptomatisch en niet essentieel is. De verzoekers wijzen terecht op de verschillende vermeldingen in het attest van 11 oktober 2011, waarin onder meer wordt geattesteerd dat er in geval van stopzetting van de behandeling een risico op zelfmoord bestaat. In het advies wordt, naast de verwijzing naar de attesten van Dr. D., geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de vooropgestelde behandeling niet noodzakelijk is en dat de depressie van voorbijgaande aard is en binnen enkele maanden en zonder behandeling spontaan zal evolueren in positieve zin zodat er geen sprake is van een levensbedreigende ziekte. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer, kunnen ondersteunen. Zo verwijst de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot zijn vaststellingen bijvoorbeeld niet naar medische vakliteratuur en kan dergelijke literatuur ook niet worden terug gevonden in het administratief dossier. Niettemin baseert de ambtenaar-geneesheer zich op de voornoemde – onzorgvuldig onderzochte - vaststellingen omtrent de voorbijgaande aard van de aandoeningen en het niet essentieel karakter van de behandeling om te besluiten dat *“uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening [blijkt] die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de 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 betrokkene verbleef”* zodat er geen sprake zou zijn van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

De Raad benadrukt tot slot nogmaals dat de ambtenaar-geneesheer zich inzake de feitenvergaring beperkt tot het verwijzen naar de door de tweede verzoekster neergelegde medische attesten. Uit het administratief dossier blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer de tweede verzoekster zelf heeft onderworpen aan een medisch of psychiatrisch onderzoek, noch blijkt dat hij zich heeft gebaseerd op enige andere informatiebron ter zake. Waar gesteld wordt dat de aandoening van de verzoekster van voorbijgaande aard is en dat deze aandoening spontaan in gunstige zin zal evolueren, ook zonder

behandeling, kan van deze beschouwingen dan ook niet worden aangenomen dat zij een eigen medische diagnose, doorgevoerd door een arts, met name de ambtenaar-geneesheer, uitmaken.

Dienvolgens stelt de Raad *in casu* vast dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekster noch van 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 van verblijf niet is gestoeld op een behoorlijke feitenvinding.

Doordat de gemachtigde van de staatssecretaris een advies van de ambtenaar-geneesheer dat niet getuigt van een behoorlijke feitenvinding in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet onderschrijft en als het zijne overneemt, is de zorgvuldigheidsplicht geschonden.

Het verweer in de nota met opmerkingen heeft betrekking op de vraag of er al dan niet in hoofde van de ambtenaar-geneesheer een onderzoeksplicht bestaat om na te gaan of er in het land van herkomst een adequate behandeling beschikbaar is voor de aandoening waaraan de tweede verzoekster lijdt. Deze argumenten doen echter niet ter zake. De Raad heeft hierboven immers reeds geoordeeld dat niet met de vereiste zorgvuldigheid is vastgesteld dat de ziekte van de tweede verzoekster geen behandeling behoeft omdat deze ziekte alleszins van voorbijgaande aard is en binnen een beloop van enkele maanden spontaan in gunstige zin zal evolueren. De repliek in de nota met opmerkingen doet hieraan geen afbreuk.

Het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet werd geschonden. Het enige middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. De overige tegen deze beslissing aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek. (cf. RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

De Raad merkt tevens op dat *in casu* in één en dezelfde beslissing de enige medische verblijfsaanvraag ingediend door de drie verzoekende partijen samen, als ongegrond wordt afgewezen. Deze beslissing komt in rechte als één en ondeelbaar over, zodat de Raad niet anders kan dan de gehele beslissing te vernietigen.

4.4 Uit de redactie van de tweede, de derde en de vierde bestreden beslissingen, dit zijn de bevelen om het grondgebied te verlaten die op 3 juni 2013 jegens elk van de verzoekende partijen werden getroffen, blijkt dat deze bevelen zijn afgeleverd in navolging van de eerste bestreden beslissing. De aanhef van deze bevelen vermeldt met name telkens uitdrukkelijk het volgende: *“in uitvoering van de beslissing van M(...) V(...), attaché, gemachtigde van de staatssecretaris, wordt aan de persoon die verklaart te heten (...) het bevel gegeven om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten: (...)”*. Het blijkt uit de thans voorliggende gegevens dat de bedoelde bevelen op dezelfde datum alsook door dezelfde bevoegde ambtenaar, als gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, zijn getroffen als de eerste bestreden beslissing. De tweede, derde en vierde bestreden beslissingen werden dan ook duidelijk genomen als gevolg van de eerste thans bestreden beslissing. Na de vernietiging van de eerste bestreden beslissing zullen de verzoekende partijen zich bovendien terug bevinden in hun rechtstoestand zoals die was vóór het treffen van de eerste thans bestreden beslissing. Zij vallen dan terug op een openstaande aanvraag om machtiging tot verblijf die ontvankelijk werd bevonden. Hiertoe kan worden verwezen naar hetgeen onder punt 3 werd uiteengezet. Deze omstandigheden staan er aan in de weg dat een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten op grond van artikel 7, eerste lid, 2° van de vreemdelingenwet kan (moet) worden genomen. De exceptie die dienaangaande in de nota met opmerkingen wordt ontwikkeld dient bijgevolg te worden verworpen.

Aangezien de tweede, derde en vierde bestreden beslissingen, door de vernietiging van de eerste bestreden beslissing, hun enige en noodzakelijke rechtsgrond verliezen en aangezien deze bevelen werden getroffen in navolging van de eerste bestreden beslissing die met onderhavig arrest wordt vernietigd, past het ter wille van de duidelijkheid in het rechtsverkeer om deze bevelen uit het rechtsverkeer te halen en ze samen met de eerste bestreden beslissing te vernietigen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 3 juni 2013, waarbij een aanvraag 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 3 juni 2013, gericht aan K.B. en de minderjarige K.J., wordt vernietigd.

Artikel 3

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 3 juni 2013, gericht aan K.X. en de minderjarige K.A.A, wordt vernietigd.

Artikel 4

Het bevel om het grondgebied te verlaten van 3 juni 2013, gericht aan K.N., wordt vernietigd.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig november tweeduizend dertien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE