



Arrest

nr. 157 196 van 27 november 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
 2. X
 3. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 31 december 2014 hebben 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 20 november 2014 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 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 18 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 6 oktober 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. MOSKOFIDIS, die verschijnt voor de verzoekende partijen 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

Verzoeker diende op 17 februari 2006 een asielaanvraag in bij de Belgische overheid.

Op 24 maart 2006 werd een beslissing genomen tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten zowel ten opzichte van verzoeker, als ten opzichte van verzoekster. Tegen deze beslissing diende verzoeker een dringend beroep in bij het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

Het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen weigerde op 22 januari 2007 de vluchtelingenstatus en de subsidiaire bescherming toe te kennen aan verzoeker. Hiertegen diende verzoeker een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bevestigde de weigeringsbeslissing van het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen bij arrest nr. 1426 van 30 augustus 2007.

Verzoeker werd op 16 november 2007 bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13quinquies).

Op 27 oktober 2008 dienden verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf bij 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 verkort de vreemdelingenwet).

Bij beslissing van 3 september 2009 werd de voormelde aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard.

Op 6 november 2009 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet in.

Op 13 november 2009 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd op 21 april 2011 ongegrond verklaard.

Op 20 september 2010 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter in. Deze aanvraag werd op 9 maart 2011 ongegrond verklaard.

Op 28 april 2011 dienden verzoekers wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag werd op 17 mei 2011 onontvankelijk verklaard.

Verzoekers dienden op 31 mei 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd op 15 september 2011 onontvankelijk verklaard.

Zij werden op 26 mei 2011 bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Verzoekers dienden op 26 oktober 2011 een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet in.

Verzoekers dienden op 5 maart 2012 nogmaals een aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard bij beslissing van 29 mei 2012. De beslissing van 29 mei 2012 werd op 17 juli 2012 ingetrokken. Bij beslissing van 24 juli 2012 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 5 maart 2012, opnieuw onontvankelijk verklaard. Bij beslissing van 26 november 2012 werd de beslissing van 24 juli 2012 ingetrokken. Op 7 januari 2013 werd de aanvraag 9ter, ingediend op 5 maart 2012, opnieuw onontvankelijk verklaard. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. Bij arrest nr. 126 104 van 23 juni 2014 werd de beslissing van 7 januari 2013 door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vernietigd.

Bij beslissing van 28 maart 2013 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, ingediend op 26 oktober 2011, onontvankelijk verklaard.

Verzoekers werden op 29 maart 2013 bevolen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 5 augustus 2013 dienden verzoekers opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Bij beslissing van 16 december 2013 werd de aanvraag om machtiging tot verblijf bij toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet, ingediend op 5 augustus 2013, onontvankelijk verklaard.

Op 16 december 2012 werd aan verzoekers een inreisverbod opgelegd (bijlage 13sexies).

Op 14 juli 2014 werd een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 5 maart 2012, onontvankelijk werd

verklaard. Bij beslissing van 8 september 2014 werd de beslissing van 14 juli 2014 ingetrokken. Op 24 september 2014 werd een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard. Bij beslissing van 17 november 2014 werd de beslissing van 24 september 2014 ingetrokken. Op 20 november 2014 werd een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, ingediend op 5 maart 2012 onontvankelijk werd verklaard. Deze laatste beslissing is de thans bestreden beslissing, waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 05.03.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

SV ((0) xxx)

geboren te Baku op (...)1960

nationaliteit: onbepaald

Volgens PP

SV

geboren te Azerbeidjan op (...)1958

nationaliteit: Armenië

ML ((0) xxx)

geboren te Baku op (...)1960

nationaliteit: onbepaald

volgens PP

MY

geboren te Armenië op (...)1959

nationaliteit: Armenië

SV ((0) xxx)

geboren te Moskou op (...)1992

nationaliteit: onbepaald

volgens PP

SH

geboren te Armenië op (...)1989

nationaliteit: Armenië

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.

Reden(en):

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. 18.11.2014 (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.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan SV (volgens paspoort SV) te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

In een enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van artikel 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 inzonderheid van het materiële motiveringsbeginsel, van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel en van artikel 4 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.

Ter adstruering van hun middel zetten verzoekers uiteen wat volgt:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 5 maart 2012, onontvankelijk is om reden dat een ambtenaar-geneesheer in een advies dd. 18 november 2014 heeft vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 5 maart 2012 en navolgende schrijvens dd. 16 mei 2012, dd. 4 juli 2014 en dd. 16 september 2014 diverse medische verslagen had voorgelegd (m.n. dd. 25/02/2012 en dd. 01/05/2012 van dokter PD; dd. 30/09/2011 van dokter GD en dd. 07/11/2007, dd. 19/10/2007 en dd. 17/10/2007 van dokter JK; dd. 01/07/2014 en dd. 30/07/2014 van dokter AP; dd. 03/07/2014 van dokter ED; dd. 19/04/2013 van dokter PP), waaruit voldoende bleek dat hij wel degelijk lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat verzoeker niet in staat is om te reizen en een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en waarop noch de arts-attaché in zijn advies dd. 18 november 2014, noch verweerder in de bestreden beslissing dd. 20 november 2014 hebben geantwoord;

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-ontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat volgens – een niet correct-gemotiveerd advies van de arts-attaché dd. 18 november 2014-, de voorgelegde medische verslagen niet zouden toelaten te concluderen dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van art. 9ter Vw., blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 5 maart 2012 alsook in de navolgende schrijvens (actualisaties) dd. 16 mei 2012, dd. 4 juli 2014 en dd. 16 september 2014, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste heeft de arts-attaché een foute analyse gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie.

De arts-attaché heeft de voorhanden zijn medische verslagen foutief geïnterpreteerd en heeft er de verkeerde conclusies uit getrokken.

In casu lijdt verzoeker wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

(Zie o.a. de medische verslagen dd. 25/02/2012 en dd. 01/05/2012 van dokter PD; dd. 30/09/2011 van dokter GD en dd. 07/11/2007, dd. 19/10/2007 en dd. 17/10/2007 van dokter JK; dd. 01/07/2014 en dd. 30/07/2014 van dokter AP; dd. 03/07/2014 van dokter ED en dd. 19/04/2013 van dokter PP; waarin de behandelende artsen wezen op de ernst van de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt.)

Het medisch advies dd. 18 november 2014 van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

De arts-attaché mag alleen 9ter aanvragen medisch onontvankelijk verklaren als zij kennelijk (= manifest, overduidelijk) geen enkel reëel risico (zoals hierboven bedoeld) inhouden.

Anders zou verweerder aanvragen 'medisch onontvankelijk' verklaren terwijl zij misschien 'medisch gegrond' zijn; dat is niet de bedoeling van de wetgever.

Om die reden alleen dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

En dat verzoeker op heden wel degelijk nog steeds medisch zorgbehoevend is (in tegenstelling tot de blote beweringen van de arts-attaché: “Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden tot jaren en evolueert meestal spontaan in gunstige zin.

De behandeling van deze aandoening door middel van psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel.”) blijkt afdoende uit de bovenvermelde navolgende medische verslagen – actualisaties- (toegevoegd aan het administratief dossier bij navolgende schrijvens dd. 16 mei 2012, dd. 4 juli 2014 en dd. 16 september 2014 van verzoekers advocaat).

(zie medisch getuigschrift dd. 01/07/2014 dokter AP :

“Verergering van depressie – suïcidaal gedrag.

PTSS – psychose

Art hypertensie – cardio-vasculair...”

Dit bewijst dat de medische toestand van verzoeker op heden nog steeds niet gestabiliseerd is.

De inhoud van dit en ook de overige (dd. 03/07/2014 en dd. 19/04/2013) recente medische verslagen, spreekt voor zich en toont aan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld, minstens heeft geringschat.

De door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van verzoeker ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland in de huidige omstandigheden om die reden is uitgesloten.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Ten tweede schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief , minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur , waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In zijn schriftelijke aanvraag dd. 5 maart 2012 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 05/03/2012 :

“De bevoegde diensten bij de DVZ kunnen uiteraard ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts van verzoeker hetzij met verzoeker zelf ...

De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met de behandelende arts, dokter PD

Verzoeker is vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken...”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de diverse medische verslagen van verzoekers arts(en) tot tegenstrijdige conclusies

komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer , heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende arts van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 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.

Mits consult van de behandelende artsen had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoeker voorgelegde verslagen tegengesproken.

Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van twee medische verslagen van verzoekers behandelende arts (dd. 15 december 2014 en dd. 2 december 2014 van dokter AJ). (Stukken 3-4)

“Ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaart dat Dhr. S lijdt aan een ernstig posttraumatisch stresssyndroom (depressie, psychotische neigingen, nervositas, ...) waarvoor wel degelijk een behandeling noodzakelijk is :

- De behandeling met antipsychotica en SNRI's is niet symptomatisch maar genezend in combinatie met psychotherapeutische gesprekken.

Het is zeer belangrijk dat deze behandeling, die niet voorhanden is in thuisland Armenië, niet onderbroken wordt en gedurende meerdere jaren kan doorlopen.”

De inhoud van de recente medische verslagen van dokter A. Jorissen spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

3) Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Uit het door verzoeker voorgebrachte verslagen dd. 25/02/2012 , dd. 01/05/2012 , dd. 30/09/2011 , dd. 07/11/2007 , dd. 19/10/2007 , dd. 17/10/2007 , dd. 01/07/2014 , dd. 03/07/2014 , dd. 19/04/2013 en dd. 30/07/2014 bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat zij een bedreiging inhouden voor zijn gezondheid.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 18 november 2014, dat foutief gemotiveerd was en in tegenstrijd met het voorgelegde verslagen van verzoekers arts(en).

Het ontvankelijk en gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw. is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 20 november 2014 te worden vernietigd."

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Verzoekers betwisten in casu dat de geboden motivering afdoende is.

De Raad wijst er op dat het afdoende karakter van de motivering impliceert dat de motieven pertinent moeten zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moeten hebben, en dat ze draagkrachtig moeten zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (vaste rechtspraak Raad van State, zie onder meer RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). Hoewel de verweerder niet in extenso hoeft te antwoorden op alle door de verzoekers 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).

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

De bestreden beslissing maakt toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, dat op zich verwijst naar artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Teneinde de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 te onderzoeken, is het dan ook aangewezen om de relevante bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan verzoekers overigens tevens de schending aanvoeren, in oenschouw te nemen.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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.

§ 1/1. (...)

§ 2. (...)

§ 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;

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het verkrijgen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Bijgevolg is het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet volgt zodoende dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet haar noodzakelijke rechtsgrond vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een

zieke zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. De gebeurlijke onregelmatigheid van het advies van de ambtenaar-geneesheer viteit dan ook de uiteindelijke beslissing waarbij de aanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 21 juni 2013, nr. 224.018; RvS 30 januari 2013, nr. 222.306).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 november 2014. Dit advies werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht en luidt als volgt:

“Geachte heer,

S., V. (...)

Mannelijk

Nationaliteit: Onbepaald

(...)

Artikel 9ter §3 - 4°

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 05.03.2012.

Uit de standaard medische getuigschriften d.d. 30.07.2014, 25.02.2012 en 01.05.2012 en de medische stukken d.d. 01.10.2011, 30.09.2011, 07.11.2007, 17.10.2007, 19.10.2007, 01.07.2014, 03.07.2014, 19.04.2013, 01.05.2012, 01.10.2011, 30.09.2011 en 25.02.2012 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Aangaande de PTSS met depressie dient gesteld dat het een psychische aandoening betreft die als dusdanig niet te objectiveren valt, evenmin als de noodzaak om ze te behandelen. Door een dergelijke aandoening aan te wenden om een regularisatie tot verblijf te bekomen, wordt het genezingsproces ervan niet in de hand gewerkt omdat betrokkene er baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven affirmeren. Enkel een beslissing dienaangaande in deze of gene zin kan deze impasse doorbreken en is een conditio sine qua non in het therapeutisch proces. Ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf kent een dergelijke aandoening zijn beloop over enkele maanden tot jaren en evolueert meestal spontaan in gunstige zin. De behandeling van deze aandoening door psychofarmaca is louter symptomatisch en dus niet essentieel. Het risico op suïcide is van louter speculatieve aard. Aangaande de arteriële hypertensie dient gesteld dat de noodzaak om deze te gaan behandelen maar kan blijken uit herhaalde metingen van de bloeddruk op verschillende tijdstippen en verschillende omstandigheden. Er is geen evidentie dat dit gebeurd is en er worden geen waarden meegedeeld. In geval van hypertensie is de eerst aangewezen behandeling een zoutbeperking en andere levenshygiënemaatregelen zoals meer beweging. Er zijn geen aanwijzingen in het dossier dat dit in casu niet zou volstaan. Aangaande de scoliose dient gesteld dat hieraan niet meer te verhelpen valt. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter 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.”

In het licht van de aangevoerde schending van de motiveringsplicht, dient dan de Raad te onderzoeken of de redengeving die in het voormelde advies naar voor wordt gebracht een afdoende motivering vormt om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 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 twee onderscheiden gevallen, met name:

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

Uit artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet en artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 volgt dat een afdoende motivering moet worden geboden omtrent beide voornoemde toepassingsgevallen.

In casu blijkt uit de inhoud van het advies van de ambtenaar-geneesheer dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt immers niet enkel gesteld dat de in de aangeleverde medische getuigschriften beschreven PTSS met depressie, de

hypertensie en scoliose actueel geen risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoeker, maar wordt tevens uitdrukkelijk geoordeeld dat er actueel geen risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Uit de motieven van het advies van 18 november 2014 kan worden afgeleid dat de ambtenaar-geneesheer ter ondersteuning van deze vaststellingen aangeeft dat wat de PTSS met depressie betreft het om een aandoening gaat die niet te objectiveren valt evenmin als de noodzaak om ze te behandelen en dat het risico op suicide van louter speculatieve aard is. De ambtenaar-geneesheer stelt tevens dat “dergelijke aandoening” ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf hun beloop kennen over enkele maanden tot jaren en dat zij “meestal” spontaan evolueert in gunstige zin en dat de behandeling met psychofarmaca louter symptomatisch en dus niet essentieel is.

In het kader van de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, dient te worden onderzocht of de door de ambtenaar-geneesheer opgegeven motieven pertinent en draagkrachtig zijn om te besluiten dat de voorgelegde medische problematiek kennelijk niet beantwoordt aan de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Tegen de motieven die de ambtenaar-geneesheer hanteert, brengen verzoekers aan dat de arts-attaché een foute analyse heeft gemaakt van de voorhanden zijnde medische informatie; dat verzoeker wel degelijk lijdt aan een ernstige aandoening welke wel degelijk een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

De Raad stelt vast dat uit de verschillende medische getuigschriften die door de ambtenaar-geneesheer werden in rekening genomen en die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt dat de verzoeker lijdt aan een majeure depressie + angststoornis, PTSS, torsiscoliose en arteriële hypertensie, die wordt behandeld met medicatie en waarvan de voorziene behandelingsduur als langdurig wordt omschreven. Bij de rubriek D Wat zouden de gevolgen en de mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet? vermeldt het standaard medisch getuigschrift d.d. 30 juli 2014 *“verergering van depressie met als gevolg suïcidaal gedrag, psychose.”* Er wordt ook nog aangestipt dat voortdurende opvolging door zowel een psycholoog als een psychiater noodzakelijk is. Het geattesteerde wordt ook bevestigd in de overige aangebrachte medische getuigschriften en medische stukken.

Het is dan ook duidelijk dat de vaststellingen en de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer aangaande de noodzaak aan behandeling van de psychiatrische aandoening van de verzoeker niet overeenstemmen met de vaststellingen van de behandelende artsen in de door de verzoeker bijgebrachte medische getuigschriften. Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van deze wet genoemde risico's en de Raad deze - in se medische - beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad en ook verzoeker in staat stellen om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van enig risico zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Wanneer de ambtenaar-geneesheer een ander oordeel is toegedaan dan hetgeen door een behandelend geneesheer wordt geattesteerd, dienen de motieven waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om tot een andersluidend oordeel te komen, des te concreter en pertinenter te zijn. Dergelijk andersluidend oordeel van een met een controlefunctie beklede arts impliceert dan immers dat hij besluit dat de beoordeling van de behandelende arts onjuist is, wat betekent dat hij van oordeel is dat deze arts zich vergiste, een medische problematiek overdreef of een tegenaangewezen of volkomen nutteloze behandeling heeft voorgeschreven.

In casu heeft de verzoeker een aantal standaard medisch getuigschriften en meerdere medische verslagen voorgelegd die zijn opgesteld door de behandelende huisarts en een arts gespecialiseerd in de psychiatrie. Hoewel het op zich geen vereiste is dat de ambtenaar-geneesheer over eenzelfde specialisatie zou beschikken en hij wettelijk ook niet verplicht is om beroep te doen op een externe

deskundige, mag van de ambtenaar-geneesheer die tot een conclusie komt die lijnrecht ingaat tegen het standpunt van een gespecialiseerd geneesheer, wel worden verwacht dat hij in het licht van de vermeldingen in de voorgelegde medische getuigschriften, duidelijk preciseert op welke gronden hij zich steunt om te oordelen dat de aandoening - een PTSS met depressie met gevaar voor psychose en suïcide in het geval van niet behandeling en waarvan de voorziene duur als levenslang wordt geattesteerd gelet op de ernst van de symptomen - kennelijk geen van de risico's vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet impliceren en meer bepaald dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer stelt in eerste instantie dat wat de PTSS met depressie betreft, kan worden gesteld dat het om een aandoening gaat die als dusdanig niet te objectiveren valt, evenmin als de noodzaak om ze te behandelen. Het betreft hier echter een loutere bewering die geen steun vindt in de medische stukken waarnaar de ambtenaar-geneesheer verwijst, en die verder ook niet concreet wordt toegelicht.

Gelet op het feit dat wordt verwezen naar het "dossier" en de in de medische verslagen gehanteerde bewoordingen, kan de Raad er bij gebrek aan nadere toelichting ter zake enkel van uit gaan dat de ambtenaar-geneesheer de authenticiteit van de voorgelegde medische getuigschriften in twijfel trekt en dit op grond van eigen subjectieve indrukken bij lezing van de voorgelegde medische getuigschriften. Dergelijke zware beschuldigingen aan het adres van een behandelend psychiater die de verzoeker reeds meer dan een jaar opvolgt, zijn echter niet te verantwoorden door de louter subjectieve indrukken van een met een controlefunctie belaste arts die, zoals blijkt uit de stukken van het administratief dossier, de patiënt nooit heeft onderzocht, laat staan gedurende langere tijd heeft opgevolgd.

Waar algemeen uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet geen plicht kan worden afgeleid om de zieke vreemdeling te onderzoeken en een bijkomend advies in te winnen van deskundigen en het de ambtenaar-geneesheer toegelaten is om advies te verstrekken louter op grond van de voorgelegde medische getuigschriften, dient te worden opgemerkt dat zulks dan wel veronderstelt dat de ambtenaar-geneesheer de voorgelegde medische getuigschriften en hetgeen daarin geattesteerd is, als authentiek beschouwt. Uit de memorie van toelichting bij 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 waarbij artikel 9ter in de vreemdelingenwet werd ingevoerd, wordt overigens uitdrukkelijk aangegeven dat geen bijkomend onderzoek vereist is "indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene" (Parl.St. Kamer, nr. 2478/001, 35). Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten indien hij de mening is toegedaan dat deze volstaan om een onderbouwd advies te geven. Indien hij er in tegendeel vanuit gaat dat er sterke twijfels zijn omtrent de authenticiteit van het voorlegde medische dossier, dan valt niet in te zien op welke basis de ambtenaar-geneesheer een onderbouwd en pertinent advies kan verlenen omtrent de risico's voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of nadere inlichtingen van deskundigen in te winnen.

Waar de ambtenaar-geneesheer stelt dat het genezingsproces er niet bij is gebaat dat de verzoeker "dergelijke aandoening" aanwendt om een machtiging tot verblijf te bekomen omdat hij er dan baat bij heeft zich conform de diagnose te blijven manifesteren en dat "enkel" een beslissing dienaangaande de impasse kan doorbreken en een conditio sine qua non is in het therapeutisch proces, wordt niet op afdoende wijze geantwoord op de voorgelegde medische attesten. De ambtenaar-geneesheer stelt hier in wezen een negatieve dan wel een positieve beslissing inzake verzoekers verblijfsaanvraag als een noodzakelijke stap te zien in het therapeutisch proces van de verzoeker. Deze argumentatie - die op zich reeds moeilijk kan worden ingepast in de specifieke taak waarmee de ambtenaar-geneesheer krachtens artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet is belast - is niet sluitend en zij laat niet toe de redenen te kennen waarom in verzoekers geval, en gelet op het gegeven dat de behandelende psychiater attesteert dat de prognose zonder behandeling een reëel risico op suïcide en psychose inhoudt, zich dan precies een negatieve beslissing opdringt. De vaststellingen dienaangaande, zo zij al niet als louter overtoollig zijn te beschouwen, zijn niet pertinent.

Uit de voormelde bespreking volgt dat het standpunt van de ambtenaar-geneesheer geen afdoende motivering vormt om de duidelijke medische diagnose en prognose van de behandelende geneesheer en psychiater en de door hen noodzakelijk geachte behandeling en opvolging te weerleggen.

Voorts stelt de ambtenaar-geneesheer nog dat de behandeling van deze aandoening louter symptomatisch is en niet essentieel en dat ook zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf “dergelijke aandoening” zijn beloop kent over enkele maanden tot jaren en “meestal” spontaan in gunstige zin evolueert. Hierbij beperkt de ambtenaar-geneesheer er zich evenwel toe de duidelijk in de verschillende voorgelegde medische attesten geattesteerde noodzaak aan behandeling louter tegen te spreken zonder deze stelling echter te onderbouwen met concrete op verzoekers geval toegespitste elementen. De stelling dat “dergelijke aandoening” zijn beloop kent over enkele maanden tot jaren en “meestal” spontaan in gunstige zin evolueert, vertoont een hoge graad van veralgemening waardoor de vaststelling niet concreet in verband kan worden gebracht met de aandoening waaraan de verzoeker blijkens de voorgelegde medische getuigschriften lijdt en waarbij bovendien op niet-sluitende wijze wordt gesteld dat de aandoening “meestal” spontaan in gunstige zin evolueert. Bovendien wordt deze overweging door de feiten tegengesproken vermits verzoeker reeds geruime tijd aan deze aandoening lijdt en de arts-adviseur blijkbaar toch een posttraumatisch stresssyndroom weerhoudt. Een dergelijke motivering is gelet op de voorgelegde medische stukken die het concrete ziektebeeld van de verzoeker betreffen en gelet op het gebrek aan concrete elementen die het niet-essentiële karakter van de behandeling kunnen ondersteunen, dan ook niet draagkrachtig.

Ook wat het risico op suicide betreft, valt niet in te zien hoe uit de voornoemde medische attesten zou blijken dat dit risico louter speculatief is, daargelaten de vaststelling dat het niet de vermelding van de behandelende arts maar wel de vraagstelling onder rubriek D. in het standaard medische getuigschrift (waaraan door de aanvrager niet kan geraakt worden aangezien het model van standaard medisch getuigschrift is vastgelegd bij koninklijk besluit) zelve is die speculatief voorkomt (wat “zouden” de gevolgen en de “mogelijke” complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?).

De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten spijt, dient op grond van hetgeen voorafgaat te worden vastgesteld dat de motieven in het advies van 18 november 2014 niet afdoende en draagkrachtig zijn om te besluiten dat verzoekers medische problematiek kennelijk aan niet aan het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet beantwoordt.

De Raad merkt op dat de omvang van de motiveringsplicht van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 afhankelijk is van het belang, de aard en het voorwerp van de bestreden beslissing (cf. RvS 3 december 2009, nr. 198.441). Uit artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet blijkt dat de bedoelde aanvraag enkel onontvankelijk kan worden verklaard wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

In casu dient te worden vastgesteld dat de redengeving in het advies van de ambtenaar-geneesheer van 18 november 2014, niet pertinent en draagkrachtig is om de aangevoerde concrete medische elementen, de voorziene en noodzakelijk geachte behandeling en de prognose bij stopzetting van de behandeling, zoals deze blijken uit de voorgelegde medische stukken, te weerleggen. Daar waar het loutere feit dat de ambtenaar-geneesheer een andere mening is toegedaan dan hetgeen de behandelende arts attesteert gewis nog geen schending van de (materiële) motiveringsplicht impliceert, neemt dit niet weg dat deze andere mening dan wel afdoende moet worden onderbouwd. In het voorliggende geval is de Raad van oordeel dat de met de voorgelegde medische stukken tegenstrijdige vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, bij gebrek aan enig ondersteunend feitelijk gegeven in het administratief dossier, niet afdoende zijn om tot het besluit te komen dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer is niet afdoende gemotiveerd in het licht van de voorgelegde medische gegevens en in het raam van artikel 9ter, § 3, 4° juncto artikel 9ter, § 1, eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet.

Het vastgestelde motiveringsgebrek in het beslissend advies van de ambtenaar-geneesheer leidt ipso facto tot de vernietiging van de onontvankelijkheidsbeslissing gesteund op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet die in dit advies haar noodzakelijke grondslag vindt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. De overige aangevoerde schendingen behoeven geen verder onderzoek.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben een gegronde 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 20 november 2014 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zevenentwintig november tweeduizend vijftien door:

mevr. J. CAMU,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

J. CAMU