



Arrest

nr. 159 780 van 13 januari 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Oekraïense nationaliteit te zijn, op 24 juli 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt en van de beslissing van diezelfde gemachtigde houdende een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 31 juli 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 25 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 november 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. VAN DEN BOSSCHE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat HARDY, die *loco* advocaat S. SAROLEA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. DE WITTE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1 Op 19 oktober 2011 dient de verzoekende partij een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 21 november 2011 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard. Op 22 januari 2013 verwerpt de Raad, bij arrest nummer 95 644, het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

1.2 Op 14 mei 2012 wordt ten aanzien van de verzoekende partij een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) genomen.

1.3 Op 14 maart 2013 dient de verzoekende partij een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

1.4 Op 10 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag onontvankelijk verklaard wordt. Dit is de eerste bestreden beslissing, die op 26 juni 2013 aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.03.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*A(...), S(...) (RR ((...))
geboren op (...) te (...) nationaliteit: Oekraïne
adres: (...)*

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

Reden:

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. 09.04.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Op het standaard medisch getuigschrift dd. 25.02.2013 wordt verwezen naar bijlagen dd. 22.11.2012 en 15.06.2011. Deze bijlagen kunnen echter niet mee in overweging genomen worden overeenkomstig artikel 9ter §1, 4e lid, aangezien deze bijlagen ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag.

Op het standaard medisch getuigschrift dd. 25.02.2013 wordt tevens verwezen naar overige bijlagen. Er dient opgemerkt te worden dat deze niet bij de aanvraag werden gevoegd en aldus dan ook niet aan de ambtenaar- geneesheer ter beoordeling kunnen worden voorgelegd. (...)”

1.5 Op 10 april 2013 neemt de gemachtigde ten aanzien van de verzoekende partij eveneens een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing, die op 26 juni 2013 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…) In uitvoering van de beslissing van M(...)V(...), attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

A(...), S(...) geboren te (...) op (...), nationaliteit Oekraïne

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de volgende Staten:

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

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

x 1° zij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum. (...)”

2. Over de ontvankelijkheid

Ambtshalve stelt de Raad de onontvankelijkheid van het beroep vast, daar waar het betrekking heeft op de tweede bestreden beslissing.

Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid “een uiteenzetting van de feiten en de middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”. Onder ‘middel’ in de zin van deze bepaling moet worden begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel

door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden (cf. RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972).

Er dient te worden vastgesteld dat het betoog van de verzoekende partij in het kader van het enig middel slechts betrekking heeft op de eerste bestreden beslissing en dat zij zodoende nalaat een middel aangaande de tweede bestreden beslissing, met name het bevel om het grondgebied te verlaten, te ontwikkelen. Het komt ook niet toe aan de Raad om uit het betoog van de verzoekende partij aangaande de eerste bestreden beslissing de onderdelen te halen die toepasbaar zouden kunnen zijn op of relevant voor het bevel om het grondgebied te verlaten, en op die manier uit dit betoog een middel met betrekking tot voormelde beslissing te distilleren. Er dient dan ook te worden vastgesteld dat het verzoekschrift met betrekking tot de tweede bestreden beslissing geen middel bevat in de zin van voormeld artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° en in deze mate zodoende onontvankelijk is.

Ter terechtzitting gedraagt de verzoekende partij zich in dit verband naar de wijsheid, zodat aan bovenstaande vaststellingen geen afbreuk wordt gedaan.

Het beroep tot nietigverklaring is onontvankelijk, daar waar het betrekking heeft op de tweede bestreden beslissing.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de zorgvuldigheidsplicht *juncto* de motiveringsplicht.

Ze zet in haar verzoekschrift het volgende uiteen:

“Verzoekster deed dd. 14.03.2013 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekster lijdt namelijk verschillende klachten, waaronder arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis,....

Ter staving bracht verzoekster een medisch getuigschrift bij dat deze en verschillende andere klachten bevestigt.

De arts-adviseur van de Dienst Vreemdelingenzaken concludeerde echter uit de voorgelegde medische getuigschriften dat het dossier niet toelaat om het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

De Dienst Vreemdelingenzaken neemt deze motivering over.

Het komt vreemd voor dat de Dienst Vreemdelingenzaken haar beslissing motiveert ten aanzien van artikel 3 van het EVRM, terwijl verzoeker nochtans een aanvraag heeft gedaan overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het artikel 9ter is namelijk veel ruimer opgevat dan het artikel 3 van het EVRM en stelt minder stringente voorwaarden voor een medische regularisatie. Zo is er in het artikel 9ter geen enkele verwijzing te vinden naar het vergevorderd of terminaal karakter van de ziekte, zoals dit wel vereist wordt door artikel 9 EVRM. Het feit dat er bij verzoeker dus geen vitale organen zijn aangetast, zou dus inderdaad tot een afwijzing leiden onder artikel 3 EVRM, maar voor artikel 9ter is dit vergevorderd stadium niet vereist.

Het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet stelt als voorwaarde in paragraaf 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 motivering die door de Dienst Vreemdelingenzaken wordt gegeven voor de weigering, is dus inderdaad een goede motivering onder het regime van artikel 3 EVRM.

Deze motivering voldoet echter niet om de afwijzing van een aanvraag overeenkomstig artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet te motiveren. Het artikel 9ter is namelijk ruimer opgevat, en daar Europese wetgeving toejuicht dat lidstaten een ruimere bescherming bieden dan het EVRM, prevaleert het artikel 9 ter in deze.

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft haar beslissing aldus onjuist gemotiveerd, zowel naar vorm, daar het een motivering met betrekking tot artikel 3 van het EVRM betreft, als naar inhoud, daar het de aanvraag afwijst omdat de ziekte niet levensbedreigend zou zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand- wat geen vereiste is onder artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Dat deze zienswijze bovendien reeds door Uw eerbiedwaardige zetel bevestigd werd in ondermeer de volgende arresten RvV nr. 92.258 van 27 november 2012; RvV nr. 92.397 en RvV nr. 92.444 van 29 november 2012; RvV nr. 92.661 van 30 november 2012; RvV nr. 92.863 van 4 december 2012; RvV nr. 96.671 van 7 februari 2013 en RvV nr. 96.919 van 12 februari 2013.

Het komt bovendien vreemd voor dat de arts-adviseur töt deze bevindingen komt, die niet verenigbaar zijn met wat er in de medische getuigschriften wordt geattesteerd, en dat zonder verzoekster noch maar gezien, laat staan aan het lichaam onderzocht te hebben.

Dat de arts-adviseur geen dergelijke conclusies kan maken, laat staan motiveren wanneer er geen onderzoek aan het lichaam gebeurd is.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoeien op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.).'

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)

De bestreden beslissing komt tekort aan de zorgvuldigheidsplicht.

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dat het middel bijgevolg ernstig is."

3.2 In haar nota met opmerkingen stelt de verwerende partij het volgende:

"In het enige middel roept verzoekster de schending in van de zorgvuldigheids- en de motiveringsplicht.

Verzoekster stelt dat verwerende partij de bestreden beslissing gemotiveerd heeft in het opzicht van artikel 3 EVRM, terwijl zij een aanvraag 9ter heeft ingediend en de aanvraag ten opzichte van dit artikel moest worden beoordeeld.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat in de bestreden beslissing gemotiveerd wordt waarom de ziekte niet voldoet aan de voorwaarden van §1 eerste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Daarnaast wordt eveneens gemotiveerd in de zin van artikel 3 EVRM, maar die motivering doet geen afbreuk aan de motivering in het kader van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De arts-adviseur stelde in zijn advies van 9 april 2013 vast dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, dat er geen dringende maatregelen zijn vereist zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

In de bestreden beslissing wordt eveneens gesteld dat er geen rekening kan worden gehouden met de bijlagen waarnaar in het standaard medisch getuigschrift wordt verwezen, omdat die bijlagen zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag en omdat die bijlagen niet bij de aanvraag werden toegevoegd.

De arts-adviseur kon bijgevolg onmogelijk oordelen over bijlagen die hem niet werden voorgelegd.

Verzoekster betwist in haar nota niet dat de bijlagen niet toegevoegd werden aan de aanvraag. Haar betoog is gesteund op de medische informatie die uit de medische getuigschriften zou blijken, maar waarvan de arts-adviseur geen kennis kon hebben.

Artikel 9ter §3-4° Vreemdelingenwet voorziet: (...)

Uit voormeld artikel blijkt duidelijk dat het aan de ambtenaar-geneesheer toekomt om te oordelen of de vreemdeling al dan niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of 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 vreemdeling verblijft.

“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 RVV, nr. 73.032 d.d. 11 januari 2012).

Verzoekster toont niet aan dat de arts-adviseur het medisch dossier onzorgvuldig heeft beoordeeld, aangezien verzoekster de bijlagen waarnaar verwezen wordt in het standaard medisch getuigschrift niet gevoegd heeft bij de aanvraag.

Uit de voorgelegde stukken leiden de arts-adviseur af dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals vereist in §1 eerste lid van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

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.).

Het middel is ongegrond.”

3.3 Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in

dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Met betrekking tot de aangevoerde schending van “*de motiveringsplicht*” dient te worden vastgesteld dat de verzoekende partij de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, zodat moet aangenomen worden dat zij een schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert. Deze houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (cf. RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van de bepaling waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In casu verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij onontvankelijk in toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet, daar de ziekte van de verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van voormeld artikel 9ter, die aanleiding kan geven tot een machtiging tot verblijf in het Rijk. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 9 april 2013 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij. De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

“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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.03.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25/2/2013 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een opvallende pléiade van klachten die niet gestaafd worden door overtuigende en/of specialistische onderzoeken: arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis, beginnende spondylodiscartrose, predominantie van ataxie, veranderingen in de wervelstructuur D7-D8, scheur in de rechter meniscus, levercyste, gastro-oesophagale reflux, urine-incontinentie en een chronische majeure depressieve stoornis.

Deze lijst van klachten houdt evenwel, zowel behandeld als onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en vormt geen direct risico voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Het betreft hier namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte.

Wat betreft het vermelde zelfmoordgevaar: het risico op zelfdoding is inherent aan elke depressie, zelfs bij behandeling. Het blijft m.a.w. een veralgemeende veronderstelling die we niet kunnen weerhouden in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de eerste bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“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”*.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van voormeld artikel 9ter, § 1, eerste lid, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en – zoals de verzoekende partij ook terecht opmerkt in haar verzoekschrift – verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot de bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 29 januari 2014, nr. 226.651; RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De vermelding in 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 – die artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt – dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (Wetsontwerp van 10 mei 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, Memorie van toelichting, *Parl.St.* Kamer, 2006-2007, nr. 51 2478/001, 35), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die – althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft – een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073; RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778).

De omstandigheid dat artikel 3 van het EVRM als hogere norm ten aanzien van de vreemdelingenwet geldt en mogelijkerwijze een lagere vorm van bescherming voorziet, vormt geen beletsel voor de toepassing van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet zoals hierboven beschreven. Het EVRM bevat

immers minimumnormen en belet geenszins een ruimere bescherming in de interne wetgeving van de verdragspartijen (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961). Artikel 53 van het EVRM laat immers aan de lidstaten de mogelijkheid om aan eenieder die ressorteert onder hun rechtsmacht een ruimere bescherming te bieden dan deze vereist door het Verdrag.

De Raad benadrukt dat, gelet op het gegeven dat twee afzonderlijke toepassingsgevallen worden voorzien in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, een duidelijke motivering voor elk van deze toepassingsgevallen dient te worden voorzien waarbij de Raad moet kunnen vaststellen dat beide toepassingsgevallen op een afdoende wijze werden onderzocht. Hieruit volgt ook dat de ambtenaar-geneesheer niet op algemene wijze uit het ontbreken van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit kan afleiden dat er bijgevolg evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst. Hieruit volgt eveneens dat indien de ambtenaar-geneesheer bijvoorbeeld van oordeel is dat bepaalde vaststellingen op grond waarvan hij besluit dat geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit aanwezig is eveneens gelden om te kunnen besluiten tot de afwezigheid van een reëel risico voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, hij zulks duidelijk dient te vermelden. In het andere geval is het de Raad immers niet mogelijk om vast te stellen op basis van welke concrete vaststellingen de ambtenaar-geneesheer tot zijn beoordeling komt voor beide van de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vermelde risico's en kan hij, zonder in de medische beoordeling te treden, zijn wettigheidsstoetsing niet op nuttige wijze doorvoeren.

Aangaande de vraag of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, wordt in de bestreden beslissing het volgende gesteld:

“Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 09.04.2013 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.”

Aangaande de vraag of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land waar zij verblijft, wordt in de eerste bestreden beslissing het volgende gesteld:

“Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 §1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die 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. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, § 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk)."

In casu dient in de eerste plaats te worden vastgesteld dat noch uit het medisch advies noch uit de eerste bestreden beslissing blijkt dat daadwerkelijk werd onderzocht of de ziekte van de verzoekende partij een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Uit artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de patiënt, hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Nochtans beperken zowel de ambtenaar-geneesheer als vervolgens de gemachtigde zich – zoals de verzoekende partij in haar verzoekschrift ook terecht aanhaalt – *in se* tot de vaststelling dat geen kritieke gezondheidstoestand aanwezig is en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte (volgens het medisch advies) of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is (volgens de eerste bestreden beslissing).

Voor wat betreft de verwijzing door de gemachtigde in de bestreden beslissing naar de rechtspraak van het EHRM inzake de artikelen 2 en 3 van het EVRM en naar de voorbereidende werken inzake artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dient de Raad op te merken dat dit alles niet toelaat om te oordelen dat de hoge drempel bepaald door de rechtspraak van voormeld Hof — meer bepaald de aandoening houdt een risico voor het leven in gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte — de toepassing van het gehele artikel 9ter van de vreemdelingenwet inperkt of bepalend is voor de gehele toepassing van voormeld artikel 9ter. De verzoekende partij voert dan ook terecht aan dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet veel ruimer is opgevat dan artikel 3 van het EVRM en dat het minder stringente voorwaarden stelt voor een medische regularisatie, dat er in voormeld artikel 9ter geen enkele verwijzing is te vinden naar het vergevorderd of terminaal karakter van de ziekte, zoals dit wel vereist wordt door voormeld artikel 3. Zodoende voert de verzoekende partij terecht aan dat een motivering in het licht van artikel 3 van het EVRM niet voldoet om de afwijzing van een aanvraag overeenkomstig artikel 9ter van de vreemdelingenwet te motiveren.

Daarnaast voert de verzoekende partij aan dat het vreemd voorkomt dat de ambtenaar-geneesheer tot de voormelde bevindingen is gekomen, die niet verenigbaar zijn met wat er in de medische attesten wordt geattesteerd.

In het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar de bestreden beslissing verwijst, stelt de ambtenaar-geneesheer dat uit het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 en de bijlagen een “*opvallende pléiade van klachten*” blijkt. Het betreft de volgende aandoeningen: arteriële hypertensie, hepatitis C, chronische pancreatitis, beginnende spondylodiscartrose, predominantie van ataxie, veranderingen in de wervelstructuur D7-D8, scheur in de rechter meniscus, levercyste, gastro-oesophagale reflux, urine-incontinentie en een chronische majeure depressieve stoornis.

In het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 somt behandelend arts M. M. J. J. de medicatie op waarmee de verzoekende partij behandeld wordt en wordt als voorziene behandelingsduur lange termijn aangegeven. Als gevolgen en mogelijke complicaties bij het stopzetten van de behandeling worden hartfalen, gastritis, maagperforatie, CVA (cerebrovasculair accident), (onleesbaar), nierinsufficiëntie, hartinfarct en zelfmoord vermeld. Tevens wordt als evolutie en prognose gesteld dat deze ongunstig zijn zonder een werkelijke multidisciplinaire medische “*prise en charge*” en wordt als specifieke nood met betrekking tot de medische opvolging aangegeven dat de verzoekende partij moet gevolgd worden bij cardiologie, gastro-enterologie, orthopedie, neurologie en psychotherapie.

De ambtenaar-geneesheer stelt in het medisch advies van 9 april 2013 dat bovenstaande lijst van klachten, zowel behandeld als onbehandeld, evenwel geen onmiddellijk gevaar inhouden voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene en geen direct risico vormen voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Het betreft volgens de ambtenaar-geneesheer namelijk

geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte. Wat het vermelde zelfmoordgevaar betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling, en dat het met andere woorden een veralgemeende veronderstelling blijft die niet weerhouden kan worden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

De ambtenaar-geneesheer beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid en de Raad kan deze beoordeling niet maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert 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. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal het motiveringsgebrek in dit advies bijgevolg noodzakelijkerwijze leiden tot de vernietiging van de beslissing tot onontvankelijkheid van de verblijfsaanvraag. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer inderdaad zonder meer stelt dat de lijst van klachten, zowel behandeld als onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar inhouden voor het leven en de fysieke integriteit van de verzoekende partij en geen direct risico vormen voor een onmenselijke en vernederende behandeling, zelfs wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Deze vaststelling wordt slechts onderbouwd door te stellen dat het hier *“namelijk geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte (betreft)”*. Noch uit het medisch advies zelf noch uit het administratief dossier blijkt waarop deze vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer gesteund zijn, op welke manier rekening werd gehouden met hetgeen in de door de verzoekende partij neergelegde stukken, waarvan de ambtenaar-geneesheer blijkens zijn advies gebruik heeft gemaakt, wordt aangegeven als gevolgen en mogelijke complicaties bij het stopzetten van de behandeling en wat betreft evolutie en prognose, en op welke manier deze in het medisch advies gedane vaststellingen verenigbaar zijn met de door de ambtenaar-geneesheer gehanteerde stukken van de verzoekende partij. Ook blijkt niet op grond waarvan de ambtenaar-geneesheer oordeelde dat het risico op zelfdoding inherent is aan elke depressie, zelfs bij behandeling, en dat het met andere woorden een veralgemeende veronderstelling blijft die niet weerhouden kan worden in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt, hetgeen niet van behoorlijke feitenvinding getuigt.

Uit het bovenstaande blijkt dat de eerste bestreden beslissing steunt op een deductie die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet correct nagegaan of er sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Bijkomend is gebleken dat het medisch advies op zich is aangetast door een motiveringsgebrek en een gebrek aan zorgvuldigheid.

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht *juncto* de motiveringsplicht wordt dan ook aannemelijk gemaakt.

Het betoog van de verwerende partij in haar nota met opmerkingen kan aan het bovenstaande geen afbreuk doen. De verwerende partij verwijst in de eerste plaats naar de motivering in de eerste bestreden beslissing waarin gesteld wordt dat met de bijlagen waarnaar in het standaard medisch getuigschrift verwezen wordt, geen rekening kan worden gehouden, omdat deze ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag en omdat die bijlagen niet bij de aanvraag werden toegevoegd. Zij stelt dat het betoog van de verzoekende partij is gesteund op de medische informatie die uit de medische getuigschriften zou blijken, maar waarvan de ambtenaar-geneesheer

geen kennis kon hebben, en dat de ambtenaar-geneesheer onmogelijk kon oordelen over bijlagen die hem niet werden voorgelegd. Vooreerst kan worden vastgesteld dat zich in het administratief dossier verschillende bijlagen bevinden waarnaar in het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 verwezen wordt. Daarnaast blijkt uit het administratief dossier dat op 22 maart 2013 aan de ambtenaar-geneesheer advies werd gevraagd, met verwijzing naar het standaard medisch getuigschrift “d.d. 25/02/2013 + aanvullingen” en dat de ambtenaar-geneesheer in zijn medisch advies van 9 april 2013 ook uitdrukkelijk het volgende stelt: “Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 25/2/2013 en de bijlagen waarnaar in dit SMG verwezen wordt en die over dezelfde pathologie handelen, blijkt dat betrokkene lijdt aan een opvallende pléiade van klachten (...)”. Zodoende kan de verwerende partij niet voorhouden dat aan de ambtenaar-geneesheer geen bijlagen werden voorgelegd, al kan uit het medisch advies niet afgeleid worden van welke bijlagen de ambtenaar-geneesheer precies gebruik heeft gemaakt. Om deze reden, en tevens gezien de verzoekende partij zelf in haar verzoekschrift – behalve daar waar zij verwijst naar conclusies of bevindingen van de ambtenaar-geneesheer, die zelf aangaf van meerdere documenten gebruik te hebben gemaakt – slechts verwijst naar het voorgelegde medisch getuigschrift, heeft de Raad zich bij het uitvoeren van zijn wettigheidstoetsing ook slechts beperkt tot hetgeen blijkt uit het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2013 en het medisch advies van 9 april 2013. Het betoog van de verwerende partij met betrekking tot de bijlagen is zodoende hoe dan ook niet dienstig. Verder beperkt de verwerende partij zich hoofdzakelijk tot een theoretisch betoog, waarbij zij niet concreet ingaat op het onderdeel van het betoog van de verzoekende partij met betrekking tot de onverenigbaarheid van de bevindingen van de ambtenaar-geneesheer met wat er in de medische getuigschriften wordt geattesteerd. Zij stelt weliswaar dat de verzoekende partij niet aantoonde dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig heeft beoordeeld en dat de motivering *in casu* voldoet, maar kan – gelet op hetgeen de Raad hoger heeft vastgesteld – in dit verband niet gevolgd worden. Ook het betoog van de verwerende partij dat er werd gemotiveerd volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet weerhouden worden, nu is gebleken dat deze bepaling niet op een correcte wijze werd toegepast.

Het enig middel is gegrond.

3.4 Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de eerste bestreden beslissing. De betoog van de verzoekende partij behoeft voor het overige geen verder onderzoek.

4. Korte debatten

Het beroep tot nietigverklaring is met betrekking tot de tweede bestreden beslissing onontvankelijk en de verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, met betrekking tot de tweede bestreden beslissing samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen, en is deze vordering met betrekking tot de eerste bestreden beslissing zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de eerste verwerende partij.

5. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 10 april 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is in deze mate zonder voorwerp.

Artikel 3

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

Artikel 4

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertien januari tweeduizend zestien door:

mevr. I. VAN DEN BOSSCHE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

I. VAN DEN BOSSCHE