

Arrest

nr. 167 332 van 10 mei 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, op 30 november 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 november 2015 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het arrest nr. 161 014 van 28 januari 2016 waarbij de vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt ingewilligd en de vordering tot schorsing wordt verworpen.

Gezien de vraag tot voortzetting van de procedure ingediend op 2 februari 2016.

Gelet op de beschikking van 1 maart 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN DE SIJPE, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat C. DECORDER, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Kosovaarse nationaliteit te zijn, dienen op 24 april 2013 een aanvraag in voor een machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 3 november 2015, met kennisgeving op 10 november 2015, neemt de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 24.04.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

*G., K; (...) (R.R.: (...)) geboren te Akklap op (...)
G., S. (...) (R.R.: (...)) geboren te Lipjan op (...)
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(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. 28.10.2015 (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.”

Eveneens op 3 november 2015, met kennisgeving op 10 november 2015, wordt aan elk van de verzoekende partijen een bevel om het grondgebied te verlaten uitgereikt onder de vorm van een bijlage 13. Dit zijn de tweede (hoofdens eerste verzoekende partij) en derde bestreden beslissing (hoofdens tweede verzoekende partij), waarvan de motieven telkens luiden als volgt:

“(…)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig paspoort

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten dd. 06.08.2013, betekend op 04.09.2013.”

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partijen in het beschikkend gedeelte van hun verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Over de ontvankelijkheid

Ter terechtzitting doen de verzoekende partijen afstand van het beroep in de mate dat het werd ingediend door de tweede verzoekende partij, gelet op haar repatriëring.

Daargelaten de vraag naar het belang bij de vernietiging van het bevel met betrekking tot de tweede verzoekende partij nu partijen niet betwisten dat de tweede verzoekende partij werd gerepatriëerd, dient in de eerste plaats te worden vastgesteld dat de eerste verzoekende partij het persoonlijk en rechtstreeks belang ontbeert bij de nietigverklaring van het bevel om het grondgebied te verlaten dat betrekking heeft op haar echtgenoot, voor wie ter terechtzitting afstand werd gedaan.

Immers, de Raad wijst op de bepaling van artikel 39/56, eerste lid van de vreemdelingenwet die stelt dat: *“De beroepen bedoeld in artikel 39/2 (...) voor de Raad (kunnen) worden gebracht door de vreemdeling die doet blijken van een benadeling of van een belang.”* Dit belang dient persoonlijk en rechtstreeks te zijn. Onder het persoonlijk karakter van het belang dient te worden begrepen, de vereiste dat de verzoekende partij zich in een bepaalde rechtsverhouding ten opzichte van de bestreden beslissing moet bevinden. Er dient steeds een voldoende geïndividualiseerd verband te bestaan tussen de bestreden beslissing en de verzoekende partij zelf. Het rechtstreeks karakter van het belang heeft betrekking op de relatie die dient te bestaan tussen het nadeel en de bestreden beslissing. Het houdt in dat er een direct of rechtstreeks causaal verband moet vaststaan tussen beiden. In casu kan de eerste verzoekende partij niet op ontvankelijke wijze een beroep indienen tegen het bevel om het grondgebied te verlaten met betrekking tot de tweede verzoekende partij, nu deze beslissing niet tegen haar is gericht.

Het beroep is onontvankelijk in de mate dat het is gericht tegen de derde bestreden beslissing, namelijk het bevel om het grondgebied te verlaten met betrekking tot de tweede verzoekende partij.

4. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de eerste en tweede bestreden beslissing

4.1. In het middel gericht tegen de eerste bestreden beslissing, voert de verzoekende partij onder meer de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de materiële motiveringsplicht.

Zij betoogt:

“(…)

2.

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing voorhoudt, staat geenszins ‘kennelijk’ vast dat verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medisch getuigschrift van Dr. K. (...) dd. 08.10.2015 blijkt dat er sprake is van een ernstige geestesstoornis (depressie). Er is bovendien ook sprake van hoofdpijnen, insomnia, concentratiestoornis en apathie. Bij stopzetting van de behandeling is de behandelende arts van oordeel dat er een risico is voor verlies van fysieke en psychische integriteit.

Geheel ten onrechte, en tegen de medische stukken in, meent de ambtenaar-geneesheer evenwel dat er in casu geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer (cf. infra), kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies bovendien: 'zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling'.

Dit staat evenwel haaks met het standaard medisch attest van Dr. K. (...) dd. 08.10.2015, waaruit blijkt dat stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen.

De bewering van de ambtenaar-geneesheer dat de mogelijke verwickelingen in de toekomst (bij het stopzetten van de behandeling) 'volledig speculatief en hypothetisch zijn', vormt evenmin een afdoende motivering. Het is overigens bevreemdend dat de ambtenaar-geneesheer zulks stelt, vooral wanneer vraag D van het standaard medisch attest aan de behandelende psychiater expliciet vraagt om te noteren wat de gevolgen en mogelijke complicaties zouden zijn indien de behandeling wordt stopgezet. Het moet worden aangenomen dat de behandelende psychiater, gelet op het intensieve contact met verzoekster, beter geplaatst is om de mogelijke verwickelingen in te schatten.

Het eenvoudigweg tegenspreken door de ambtenaar-geneesheer door te stellen dat ook zonder behandeling er geen gevaar zou zijn voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, en te stellen dat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst, sowieso niet kan volstaan om te voldoen aan de motiveringsplicht (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht).

Ook de bewering dat een terugkeer naar het land van herkomst (zonder behandeling) geen pejoratieve invloed zou kunnen hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene wordt nergens afdoende gestaafd. Het vormt een ongefundeerde mening van de ambtenaar-geneesheer die zelfs niet door enig persoonlijk onderzoek van verzoekster wordt ondersteund.

De verwijzing naar algemene onderzoeken aangaande posttraumatisch stressstoornis door de ambtenaar-geneesheer is overigens in casu niet dienstig nu er bij verzoekster geen PTSD meer is vastgesteld, maar wel een ernstige depressie. In die omstandigheden stellen recente onderzoeken dat 'bij patiënten waarbij vaak een depressie terugkeert doorbehandeling met antidepressiva werkzaam is in het voorkomen van nieuwe depressies. Tervijl zonder voortzetting van de behandeling 80% van dergelijke patiënten binnen twee jaar opnieuw een depressie krijgt, is dit met doorbehandeling met antidepressiva slechts 20%.' (zie internetartikel Tricyclische antidepressiva, <http://www.e-psychiater.nl/medicijnen/antidepressiva/tricyclische-antidepressiva/> (stuk 5).

Van belang is derhalve om steeds in concreto na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en inhoudelijk na te gaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van adequate behandeling in het land van herkomst al dan niet in gevaar is. Gelet op de vaststellingen van de behandelende psychiater moet in casu worden aangenomen dat de medische behandeling noodzakelijk is (naast medicatie, ondergaat verzoekster immers ook nog steeds psychiatrische therapie (sinds 2011)) en er bij afwezigheid van behandeling een reëel risico is voor de fysieke/psychische integriteit.

Het kan dan ook niet worden ontkend dat de huidige therapie absoluut noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de aandoeningen van verzoekster en dus een wezenlijke invloed zal hebben op haar fysieke/psychische integriteit, minstens een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waarom anders zou verzoekster van haar psychiater medicijnen moeten innemen? Deze zijn absoluut noodzakelijk om de depressie van verzoekster te behandelen.

Het is onduidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om loodrecht een tegenovergestelde mening te hebben en aldus voor te houden dat de mentale toestand geen invloed zouden hebben op de fysieke integriteit, laat staan dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst.

Het gevoerde onderzoek is duidelijk niet afdoende (schending van het zorgvuldigheidsbeginsel).

(...)"

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

"Verzoeksters stellen een schending voor van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, van de materiële motiveringsplicht en van artikel 3 EVRM.

Zij betogen dat het niet vaststaat dat verzoekster niet "kennelijk" zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit nu uit het medisch getuigschrift van dr. K. (...) zou blijken dat er sprake is van een ernstige geestesstoornis. De ambtenaar-geneesheer zou ten onrechte

stellen dat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het herkomstland. De psychiater zou beter geplaatst zijn om de verwickelingen in te schatten. De bewering dat een terugkeer geen pejoratieve invloed zou hebben, wordt volgens hen niet gestaafd. Zij stellen dat een depressie vaak terugkeert indien niet behandeld. Zij verwijten de verwerende partij geen toegankelijkheidsonderzoek gevoerd te hebben, ten gevolge waarvan een terugkeer een schending zou zijn van artikel 3 EVRM. Volgens hen diende de ambtenaar-geneesheer een geneesheer te zijn met specialisatie in de psychiatrie.

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de ambtenaar-geneesheer d.d. 28 oktober 2015 een advies opstelde dat onder meer luidt als volgt:

“(…) G.K. (…)

(…)

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 24.04.2013.

Uit het (…) (SMG) d.d. 15.03.2013, (…) zou kunnen blijken dat betrokkene klaagt van angststoornissen en depressie, mogelijks lijdt ze aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen.

(…)

Op basis van internationaal gevalideerde studies is geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.(…)”

Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo.

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt “medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD. Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een “exposure” behandeling, met een “stress inoculation therapie”.

(…)

Gezien bovenvermelde impliceert een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er een risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.(…)”

Uit een lezing van voormeld advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft gebaseerd op informatie afkomstig van internationale studies. De rapporten die in het advies worden geciteerd zijn tevens terug te vinden in het administratief dossier zodat ook verzoekers hiervan kennis kunnen nemen. Waar zij aangeven het niet eens te zijn met voormeld advies, tonen zij niet aan in welke mate de ambtenaar-geneesheer zich zou hebben gesteund op incorrecte informatie of bepaalde informatie zou hebben veronachtzaamd.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde m.b.t. de internationale studies in arrest nr. 126.019 d.d. 23 juni 2014 onder meer wat volgt:

“(…) De vaststelling dringt zich immers op dat de ambtenaar-geneesheer op omstandige wijze en met verwijzing naar internationale medische studies en/of werken heeft uiteengezet waarom hij van oordeel is dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed zal hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand en er zelfs onbehandeld geen risico is voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zo verwees de ambtenaar-geneesheer allereerst naar een internationaal gevalideerde studie waaruit blijkt dat, indien wordt aangenomen dat er sprake is van een PTSD, deze na verloop van tijd uitdooft en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Verder verwijst hij naar twee medische studies waaruit blijkt dat meer dan twee jaar na het optreden van een PTSD psychofarmaca nauwelijks meer invloed hebben op de symptomen dan een placebo en ook psychotherapie na enige tijd geen effecten meer heeft, te meer nu er in voorliggend geval enorme taalbarrières zijn. Op lezing van het medisch advies blijkt verder dat eveneens rekening werd gehouden met het in de voorgelegde medische attesten vermelde risico op zelfdoding bij stopzetting van de behandeling of bij hernieuwde confrontatie met de context waarin het trauma is ontstaan. De ambtenaar-geneesheer stelde evenwel vast dat dit vermelde risico eerder hypothetisch en speculatief is en er in het voorgelegde medische dossier in concreto geen gehele suïcidale pogingen objectief worden gedocumenteerd. De ambtenaar-geneesheer stelde verder ook vast dat uit de voorgelegde medische stukken geen medische complicaties blijken die het vermelden waard zijn.

De ambtenaar-geneesheer heeft aldus op onderbouwde wijze en aan de hand van wetenschappelijke argumenten geuid waarom hij van oordeel is dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed zal hebben op de gezondheidstoestand en de aandoening zelfs onbehandeld

geen risico voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Hierbij werd ook rekening gehouden met het vermelde zelfmoordgevaar. Er blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer als niet-gespecialiseerde arts niet kan vaststellen dat de behandelende psychiater in concreto geen gehele suïcidale poging objectief heeft gedocumenteerd en het vermelde zelfmoordrisico niet op omstandige wijze heeft geduid waardoor dit eerder hypothetisch en speculatief voorkomt. Verzoeker toont het tegendeel ook niet aan, waarop verder nader wordt ingegaan. De ambtenaar-geneesheer heeft zich bij het opstellen van zijn advies verder ook niet louter gesteund op zijn eigen kwalificaties als dokter in de algemene geneeskunde, doch zijn standpunt onderbouwd aan de hand van internationale gespecialiseerde medische studies betreffende PTSD waarvan kan worden aangenomen dat deze zijn opgesteld door specialisten inzake deze aandoening. Het door verzoeker gestelde dat de ambtenaar-geneesheer als niet psychiater afwijkt van het gestelde door de behandelende psychiater zonder de informatie mee te delen waarop hij zich baseert om hiervan af te wijken, mist feitelijke grondslag. De aangehaalde studies en de hierin opgenomen bevindingen worden door verzoeker als dusdanig ook niet betwist. Verzoeker beperkt er zich in wezen toe het gestelde door de behandelende psychiater te herhalen, maar maakt aldus niet aannemelijk dat verweerder zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op voormeld advies teneinde te besluiten dat geen verblijfs-machtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan. De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdelingen aangebrachte medische gegevens uitsluitend behoort tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en dat het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet toekomt de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). (eigen onderlijning)

Daar de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie kwam dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1 van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, diende er geen onderzoek te gebeuren naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van medische zorgen in het herkomstland. In die zin oordeelde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in arrest nr. 138.245 d.d. 11 februari 2015 als volgt:

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet stelt immers niet de vereiste dat steeds moet worden onderzocht of een adequate behandeling van een gezondheidsprobleem in het land van herkomst van een vreemdeling beschikbaar en toegankelijk is. Voormelde bepaling voorziet slechts dat dient te worden nagegaan of het ontbreken van een adequate behandeling een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De ambtenaar-geneesheer is aan deze verplichting tegemoetgekomen. In tegenstelling tot wat verzoekers beweren is het geenszins vereist dat de ambtenaar-geneesheer een specialist dient te zijn.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde in arrest nr. 119.732 d.d. 27 februari 2014 onder meer wat volgt:

“Samen met de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt de Raad vast dat de opmerking van verzoekers dat niet vaststaat dat de arts-adviseur een “specialist kinderneuroloog van een universitair ziekenhuis is”, niet dienstig is aangezien geen enkele wettelijke bepaling vereist dat het om een specialist zou moeten gaan. De ambtenaar-geneesheer hoeft niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353).” (eigen onderlijning)

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen oordeelde d.d. 24 juni 2013 bij arrest nr. 105.737 onder meer wat volgt:

“Vooreerst dient te worden opgemerkt dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet nergens blijkt dat de arts-adviseur de hoedanigheid van specialist dient te hebben. Verder is het de Raad absoluut niet duidelijk wat de relevantie is verzoekers' betoog Zelfs al is de arts-adviseur geen specialist, dient toch te worden vastgesteld dat hij het advies van de specialist bijtreedt in die zin dat hij de medische aandoening van verzoeker niet betwist. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.”

Voorgaande volstaat om aan te tonen dat een terugkeer naar het herkomstland geen schending uitmaakt van artikel 3 EVRM. Daar er m.b.t. het bevel om het grondgebied te verlaten geen schending van een hogere rechtsnorm werd aangetoond en het bevel genomen werd op grond van een gebonden bevoegdheid, is het beroep tot nietigverklaring, gericht tegen de bijlage 13, onontvankelijk bij gebrek aan belang.

Het middel gericht tegen de onontvankelijkheidsbeslissing is niet ernstig.”

4.3. De verzoekende partijen bekritisieren de bestreden beslissing inhoudelijk, zodat voorgaande middelen vanuit dat oogpunt zullen worden onderzocht. 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 (RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De schending van de materiële motiveringsplicht wordt beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet - waarvan de schending eveneens wordt aangevoerd - daar de bestreden beslissing steunt op de toepassing van deze bepaling die ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing luidde als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1

De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantoonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoonst op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

§ 4

(...)

§ 5

(...)

§ 6

(...)

§ 7

(...).”

Uit het standaard medisch getuigschrift van 15 maart 2013 dat aan de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd toegevoegd en dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een depressie, insomnia, angst, paniek, concentratiestoornissen en een ernstige posttraumatische stressstoornis, waarbij zij medicamenteus wordt behandeld, waarbij continue psychiatrische behandeling noodzakelijk wordt geacht en waarbij de duur van de behandeling wordt omschreven als “af te wachten”. De behandelende psychiater voorziet als gevolg bij een stopzetting van de noodzakelijke behandeling “*recidief, risico voor fysieke en psychische integriteit*”. Uit het recent standaard medisch getuigschrift van 6 oktober 2015 toegevoegd aan de aanvraag blijkt dat de eerste verzoekende partij gediagnosticeerd wordt met “*depressieve klachten en slaapproblemen*”, waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en wordt opgevolgd door een psychiater en huisarts. Een toename van de depressieve klachten en insomnia worden door de behandelende huisarts voorzien bij stopzetting van de behandeling, de evolutie en prognose van de aandoening valt “af te wachten”. Het standaard medisch getuigschrift van 8 oktober 2015, ingevuld door de behandelende psychiater, tenslotte spreekt bij diagnose over “*insomnia, pijnen, anorexie, concentratiestoornis, apathie. Ernstige geestesstoornis (depressie)*”, waarvoor een medicamenteuze behandeling wordt gevolgd waarvan de duur valt af te wachten. Continue psychiatrische behandeling wordt noodzakelijk geacht, en een stopzetting van de behandeling houdt een risico in voor verlies van fysieke en psychische integriteit.

In het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 28 oktober 2015, dat als basis fungeert voor de bestreden beslissing wordt het volgende gesteld:

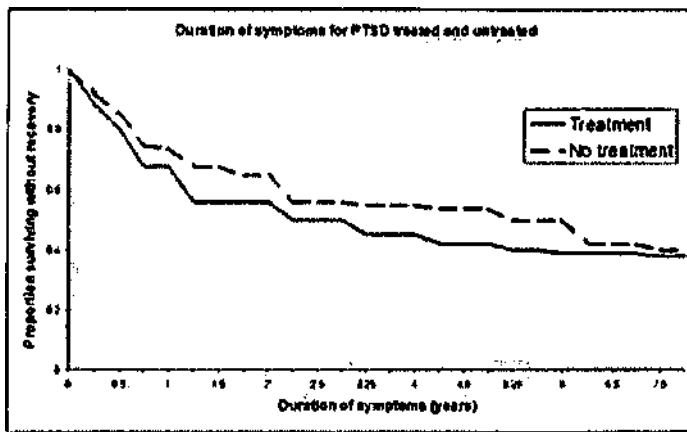
“Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 24.04.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 15.03.2013, 06.10.2015 en 08.10.2015 en bijlagen zou kunnen blijken dat betrokkene klaagt van angststoornissen en depressie, mogelijks lijdt ze aan een posttraumatische stress-stoornis met de begeleidende symptomen.

Er wordt gewag gemaakt van vermoeidheid, angstgevoelens, zwarte gedachten, concentratiestoornissen.

Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Op basis van internationaal gevalideerde studies¹ is geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt.



Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo. *

In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD". Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie".

Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.

Bijgevolg houdt de beschreven chronisch depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke Integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten of complicaties.

stellen dat dit hypothetisch en speculatief is, in concreto worden in het dossier geen verwickelingen gedocumenteerd noch bleken specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties hier nodig.

Gezien bovenvermelde-impliceert een terugkeer-naar-het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grand van genoemd Artikel."

Hoewel uit de standaard medische getuigschriften van 15 maart 2013 en 6 en 8 oktober 2015 blijkt dat de eerste verzoekende partij verschillende medicijnen dient te nemen, dat zij dient te worden opgevolgd door een psychiater en dat er negatieve gevolgen worden verbonden aan de niet-opvolging en niet behandeling van haar aandoeningen, oordeelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dat "Deze fysieke en psychiatrische problematiek houdt, zelfs onbehandeld, geen onmiddellijk gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Op basis van internationaal gevalideerde studies is geweten dat zelfs als er een PTSD zou zijn, deze na verloop van tijd uitdooft, en zelfs onbehandeld nog slechts weinig problemen stelt. Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo. In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt "medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD". Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief. De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie". Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden. Bijgevolg houdt de beschreven chronisch depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke Integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een mensonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling."

De verzoekende partij wijst er in haar verzoekschrift op dat de ambtenaar-geneesheer, geheel tegen de bevindingen van de behandelende artsen in, oordeelt dat er zelfs zonder behandeling geen risico is noch voor het leven noch voor de fysieke integriteit noch op een vernederende of onmenselijke behandeling, nu uit de standaard medische getuigschriften blijkt dat een stopzetting van de behandeling de fysieke en psychische integriteit in het gedrang zal brengen. Zij verwijt de ambtenaar-geneesheer zich te baseren op algemene onderzoeken aangaande posttraumatisch stressstoornissen, terwijl dit niet dienstig is nu bij haar geen posttraumatische stressstoornis werd vastgesteld maar wel een ernstige depressie. Zij verwijst in haar verzoekschrift naar literatuur aangaande onderzoek naar depressies waaruit blijkt dat een voortzetting van de behandeling wel zijn dienst bewijst. Zij benadrukt dat de therapie die zij momenteel krijgt volgens de artsen absoluut noodzakelijk is.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies wel verwijst naar de drie genoemde standaard medische getuigschriften die door de verzoekende partij werden voorgelegd en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, blijkt uit de bewoordingen van het advies dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de fysieke en psychiatrische problematiek zelfs onbehandeld geen onmiddellijk gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit. Vervolgens gaat hij er van uit dat de verzoekende partij lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom en verduidelijkt hij - met verwijzing naar internationaal gevalideerde studies - waarom een dergelijke aandoening geen medicamenteuze behandeling behoeft, nu hij stelt *“Méér dan twee jaar na het optreden van een PTSD hebben psychofarmaca nauwelijks meer invloed op de symptomen dan een placebo. In de behandelingsstrategieën van Professor Gersons, maakt “medicatie zelfs geen deel uit van de behandeling bij PTSD”. Medicamenteuze behandeling drie jaar na de feiten is niet alleen nutteloos, maar bovendien zelfs contraproductief, De moderne inzichten over PTSD hebben het vooral over een "exposure" behandeling, met een "stress inoculation therapie". Bij terugkeer naar het herkomstland zou de pathologie hoogstens wat langer kunnen aanslepen, maar zonder dat de situatie een reëel risico zou inhouden.”*

Tenslotte concludeert de ambtenaar-geneesheer dat *“Bijgevolg houdt de beschreven chronisch depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in voor het leven of de fysieke Integriteit van betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. Een terugkeer naar het land van herkomst impliceert geen pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. Er waren geen recente hospitalisaties noch acute opstoten of complicaties. stellen dat dit hypothetisch en speculatief is, in concreto worden in het dossier geen verwickelingen gedocumenteerd noch bleken specifieke beschermende maatregelen of hospitalisaties hier nodig. Gezien bovenvermelde-impliceert een terugkeer-naar-het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene, en zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling.”*

Zoals de verzoekende partij terecht opmerkt, gaat de ambtenaar-geneesheer blijkens het voorgaande bij zijn onderzoek van de aandoening geheel voorbij aan de in casu gestelde diagnose met betrekking tot de eerste verzoekende partij. Immers, terwijl de ambtenaar-geneesheer argumenteert dat psychofarmaca nutteloos en zelfs contraproductief zijn in het kader van de behandeling van een posttraumatisch stresssyndroom, dient te worden opgemerkt dat uit de recente medische getuigschriften die aan het dossier werden toegevoegd alvorens de eerste bestreden beslissing werd genomen, blijkt dat de verzoekende partij niet lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom maar wel aan *“depressieve klachten en slaapproblemen”, “insomnia, pijnen, anorexie, concentratiestoornis, apathie” en “ernstige geestesstoornis (depressie)”*. De ambtenaar-geneesheer concludeert weliswaar dat *“de beschreven chronisch depressieve stoornis (houdt) geen reëel risico in voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene of kan geen aanleiding geven tot een menonwaardige behandeling. (...) zelfs onbehandeld”,* maar baseert zich blijkens zijn advies louter op onderzoeken betreffende posttraumatische stressstoornissen, terwijl de aandoening van de eerste verzoekende partij niet aldus werd gediagnosticeerd. Ook gaat de ambtenaar-geneesheer voorbij aan het feit dat de eerste verzoekende partij niet alleen medicamenteus wordt behandeld, maar dat de behandelende artsen opvolging door een psychiater en huisarts als noodzakelijk achten.

Ten overvloede kan worden opgemerkt dat de verzoekende partij in weerwil met de bevindingen van de studies waarnaar de ambtenaar-geneesheer in zijn advies verwijst, in haar verzoekschrift literatuur aanhaalt betreffende depressies waaruit zou blijken dat een verderzetting van de medicamenteuze behandeling met antidepressiva wel rendeert.

De verwijzingen naar de standaard medische getuigschriften en de internationaal gevalideerde studies bieden echter geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat de ernstige depressie waaraan de eerste verzoekende partij concreet lijdt, ook zonder behandeling in gunstige zin zal evolueren. Integendeel wordt in de standaard medische getuigschriften door de behandelende psychiater en huisarts onder meer duidelijk gesteld dat medicamenteuze behandeling en opvolging door een psychiater noodzakelijk is en dat de voorziene duur van de behandeling onzeker is, namelijk dat moet worden afgewacht. Ook wordt een risico voor verlies van psychische en fysieke integriteit en toename van de depressieve klachten en insomnia voorzien bij een stopzetting van de behandeling. In het advies van de ambtenaar-geneesheer wordt, naast de verwijzing naar de standaard medische getuigschriften en de studies die worden betrokken in het onderzoek naar PTSD, geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat in casu *“de beschreven chronisch depressieve stoornis van betrokkene geen reëel risico in(houdt) voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling. (...) Wat betreft het vermelde gevaar op verlies van fysieke en psychische integriteit in geval van terugkeer, moet ik stellen dat dit hypothetisch en speculatief is”*. Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelende psychiater en huisarts, ondersteunen.

De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat de depressieve stoornis waaraan de eerste verzoekende partij lijdt en die is geattesteerd in de standaard medische getuigschriften, impliceert dat een terugkeer naar het land van herkomst geen enkele pejoratieve invloed op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand met zich meebrengt en dat zelfs onbehandeld er geen risico is voor het leven, de fysieke integriteit of op een vernederende of onmenselijke behandeling, zodat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico over een beoordelingsbevoegdheid beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door een geneesheer(-specialist) noodzakelijk geachte behandeling zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, niet wordt weerhouden en deze of gene aandoening spontaan, zonder behandeling en ongeacht het land van verblijf, evolueert in gunstige zin. De Raad moet in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Hoewel de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blijkt hoeft te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen, dient uit het advies zelf of uit de stukken van het administratief dossier te blijken waarop de arts zich voor deze beoordeling heeft gestoeld.

Noch uit het advies van de ambtenaar-geneesheer noch uit de bestreden beslissing blijkt dat rekening werd gehouden met de in het standaard medisch getuigschrift weergegeven nood aan behandeling en opvolging door een specialist voor de eerste verzoekende partij zoals deze hoger werden beschreven. Het komt de Raad voor dat de ambtenaar-geneesheer niet op kennelijk redelijke wijze tot hogervermeld besluit kon komen.

Er kan dan ook niet anders worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar de relevante stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt in casu niet van behoorlijke feitenvinding, nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stellingen in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Integendeel wordt in het standaard medisch getuigschrift door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat er sprake is van een aandoening waarvoor opvolging noodzakelijk is, dat er onzekerheid bestaat over de duur van de behandeling en dat de verslechtering van de gezondheidstoestand zich aandient in geval van stopzetting van de lopende behandeling.

Nu een voldoende feitelijke grondslag in casu ontbreekt, dient op dit punt bijgevolg een schending van de materiële motiveringsplicht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet te worden vastgesteld.

Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer 28 oktober 2015 is behept met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9ter van de vreemdelingenwet en zoals hoger uiteengezet beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf van de verzoekende partij.

De middelen zijn in de aangegeven mate gegrond.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de andere onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden van de eerste bestreden beslissing, dienen deze niet onderzocht te worden (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4.4. Met betrekking tot de tweede bestreden beslissing merkt de Raad op dat deze op dezelfde dag werd genomen en ter kennis gebracht, en door dezelfde gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris als de beslissing tot onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zodat de verknochtheid blijkt tussen het bestreden bevel en de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de beslissing waarbij de aanvraag om tot een verblijf gemachtigd te worden onontvankelijk wordt verklaard en anderzijds het bevel om het grondgebied te verlaten en de vaststelling dat deze eerste beslissing vernietigd dient te worden om reden dat het advies van de ambtenaar-geneesheer waarop de eerste bestreden beslissing is gebaseerd met een gebrek is behept, dient met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling het bevel om het grondgebied te verlaten met betrekking tot de eerste verzoekende partij eveneens uit het rechtsverkeer te worden gehaald en te worden vernietigd.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De afstand van het geding wordt vastgesteld in hoofde van tweede verzoekende partij.

Artikel 2

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 3 november 2015 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 en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten aan eerste verzoekende partij (bijlage 13) worden vernietigd.

Artikel 3

De schorsing is zonder voorwerp wat betreft de beslissingen genoemd in artikel 2.

Artikel 4

Voor het overige wordt het beroep verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien mei tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN