

Arrest

nr. 172 712 van 29 juli 2016
in de zaak RvV X / VIII

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 VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Congolese (D.R.C.) nationaliteit te zijn, op 4 maart 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 5 februari 2014 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 23 mei 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. VANTIEGHEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 30 augustus 2011 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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). Deze verblijfsaanvraag wordt op 19 december 2011 ontvankelijk verklaard, doch vervolgens door de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en

Armoedebestrijding op 5 februari 2014 ongegrond verklaard. Deze beslissing, die verzoeker op 12 februari 2014 ter kennis wordt gebracht, is gemotiveerd als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[M. K., D.] [R.R.:...]

nationaliteit: Congo (Dem. Rep.)

geboren te [...] 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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.12.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er worden medische elementen aangehaald voor [M. K., D.]. De arts-attaché evalueerde deze gegevens op 04.02.2014 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat "dit medisch dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D.v. United Kingdom)."

"Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van 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. Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen."

"Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Derhalve

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

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

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

Het advies van een arts-adviseur van 4 februari 2014 waarnaar wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de beslissing, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van zijn vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 30.08.2011.

Voorgelegde medische attesten:

• Protocol RX lumbosacrale wervelzuil de dato 08/02/2010 van dr. [M. B.] (Kinshasa). Beginnende discopathie L4/L5.

• Protocol CT lumbale wervelzuil de dato 12/02/2010 van dr. [R. D.]. Discale hernia L5-S1, discale protrusie L4-L5.

• Medisch attest de dato 01/04/2011 en 12/04/2011 van dr. [C. J.],

• Medisch attest de dato 22/04/2011 van dr. [E. M.]. Lumbale pijn met uitstraling linker been.

• Medisch certificaat de dato 22/04/2011 van dr. [E. M.]. Chronische kwaal sedert meerdere jaren, reeds aanwezig van voor aankomst in België.

• Medisch getuigschrift de dato 15/07/2011 van dr. [S. V.]. Lumbale discusdegeneratie L4-L5 en L5-S1 met discushernia en L5 radiculopathie links.

- Protocol EMG de dato 08/08/2011 van dr. [V. S.]. Radiculair L5 lijden links, geen neurologische uitval.
- Consultatieverslag de dato 23/09/2011 van dr. [V. S.]. Discopathie L4-L5 en L5-S1 met annulusscheur links, mogelijks prikkeling L5 links, geen majeure radiculaire compressie.
- Consultatieverslag de dato 04/10/2011 van dr. [S. S.]. Epidurale infiltratie L4-L5.
- Consultatieverslag de dato 14/03/2012 van dr. [V. S.]. Discopathie L4-L5 en L5-S1, geen tekenen van radiculaire compressie.
- Medisch attest de dato 10/10/2013 van dr. [V. S.]. Behandeling rugklachten.

Bespreking van het medisch dossier:

Uit dit medisch dossier bestaande uit de hoger vermelde medische attesten blijkt dat de betrokkene reeds van voor zijn aankomst in België last had van rugklachten lumbaal. Het vernauwde spinaal kanaal cervicaal is aangeboren en aangezien er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn dient dit niet behandeld te worden.

Discopathie is een leeftijdsafhankelijk slijtageproces waarvoor geen medische behandeling bestaat, noch om te verbeteren noch om verdere progressie tegen te gaan.

De discusprotrusie (annulusscheur) op niveau L5-S1 is geen indicatie tot heelkunde aangezien er noch klinisch noch op elektromyografisch onderzoek tekenen zijn van radiculaire compressie.

Ter versteviging van de rugmusculatuur dient de betrokkene spierversterkende oefeningen te doen. Dergelijke oefeningen kunnen ook thuis uitgevoerd worden.

Het aangehaalde rugprobleem kan niet als een ernstige pathologie beschouwd worden aangezien er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn. Behandeling is niet essentieel.

Conclusies:

Dit medisch dossier laat niet toe het bestaan vast te stellen van een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens, zoals geïnterpreteerd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens dat een aandoening eist die levensbedreigend is gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. (EHRM 27 mei 2008, Grote Kamer, nr. 26565/05, N v. United Kingdom; EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96, D. v. United Kingdom.)

Tevens blijkt uit de beschikbare medische gegevens dat er geen sprake is van 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.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden worden. Verder is er geen mantelzorg nodig omwille van de vermelde aandoeningen.

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

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Dit is de eerste bestreden beslissing.

1.2. Eveneens op 5 februari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze beslissing, die verzoeker samen met de eerste bestreden beslissing ter kennis wordt gebracht, luidt als volgt:

"De heer:

Naam + voornaam: [M. K., D.]

geboortedatum: [...]

geboorteplaats: [...]

nationaliteit: Congo (Dem. Rep.)

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

binnen 30 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: betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

2. Over de ontvankelijkheid

Verweerder werpt in zijn nota met opmerkingen een exceptie van niet-ontvankelijkheid van het beroep op in zoverre dit is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten en dit wegens gebrek aan belang. Hij stelt dat hij, ingevolge artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, in casu verplicht is om een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten te nemen en dus niet over enige discretionaire bevoegdheid beschikt. Hij zet uiteen dat hij, gelet op voormelde wetsbepaling, bij een eventuele vernietiging van deze beslissing, behoudens in het geval hierdoor hogere rechtsnormen zouden worden geschonden, niet anders vermag dan opnieuw over te gaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, na te hebben vastgesteld dat verzoeker in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 van de Vreemdelingenwet vereiste documenten. Hij stelt vast dat een schending van enige hogere rechtsnorm niet wordt opgeworpen.

De Raad dient evenwel op te merken dat er gevallen denkbaar zijn waarin de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, zelfs uit hoofde van een gebonden bevoegdheid, bekleed is met een onwettigheid. Steeds dient te worden onderzocht of de verzoekende partij een dergelijke onwettigheid, klevend aan het bevel om het grondgebied te verlaten, in haar middelen heeft aangevoerd (cf. RvS 9 maart 2004, nr. 129.004). In casu dient verder te worden gewezen op de nauwe samenhang die er bestaat tussen de beslissing waarbij een aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard en het bevel om het grondgebied te verlaten, in de zin ook dat de uitkomst van het beroep in zoverre dit is gericht tegen de beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet eveneens bepalend is voor de wettigheid van het thans bestreden bevel om het grondgebied te verlaten en de vraag of het bestuur ingeval van een eventuele nietigverklaring van dit bevel verplicht zal zijn tot de afgifte van een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten. Verweerder kan zo, gelet op de ontvankelijkheidsbeslissing van 19 december 2011, slechts overgaan tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten na te hebben vastgesteld dat verzoekers aanvraag niet voldoet aan artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op grond van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007) is het immers zo dat ingeval van een ontvankelijk verklaarde verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de vreemdeling, in afwachting van een beslissing over de gegrondheid van zijn aanvraag, recht heeft op een attest van immatriculatie en niet het voorwerp kan uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten. Er kan aldus niet op algemene wijze worden voorgehouden dat in het geval van een eventuele nietigverklaring van het bestreden bevel verweerder in alle gevallen verplicht zal zijn om een nieuw bevel om het grondgebied te verlaten af te geven.

Er kan, gelet op hetgeen voorafgaat, niet zonder meer worden gesteld dat verzoeker geen belang heeft bij de nietigverklaring van het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. De opgeworpen exceptie wordt verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoeker voert in een eerste middel, gericht tegen de ongegrondheidsbeslissing, de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsplicht, van *"het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur"* en van de redelijke termijnvereiste. Hij betoogt tevens dat er sprake is van een kennelijk onredelijke beslissing.

Hij verstrekt volgende toelichting bij het middel:

"Verzoeker verwijst naar de nuttige bepaling van artikel 9 ter Vw dat stelt:
[...]

Verwerende partij gaat toch wel vlug door de bocht alwaar hun arts-adviseur stelt dat: Het aangehaalde rug probleem kan niet als een ernstige pathologie beschouwd worden aangezien er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn. Behandeling is niet essentieel.

Verzoeker begrijpt dit niet.

Verzoeker verwijst naar zijn medisch attest dd. 10 oktober 2013 van dokter [S. V.]. De behandelende arts stelt aldaar: ... Patiënt werd reeds enkele malen gehospitaliseerd voor medische behandeling en infiltraties. ... Deze behandeling is noodzakelijk teneinde het huidig niveau van functioneren minsten te behouden.

Indien de motivering arts van verwerende partij gevolgd wordt, wil dit zeggen dat het AZ OUDENAARDE zich enkel en alleen bezighoudt met zelf bezigheidstherapie op kosten van de volledige maatschappij. Ondanks het feit dat verzoeker wordt opgenomen in het ziekenhuis, aldaar behandeling volgt ... blijkt dat volgens de verwerende partij allemaal niet noodzakelijk te zijn.

... Verzoeker vraagt zich dan terecht af met was is dokter [S. V.] dan mee bezig. Verzoeker wordt opgenomen in het ziekenhuis voor medische behandelingen en wat blijkt nu dat de arts-adviseur stelt dat dit allemaal niet nodig is.

Uit de veelvuldige informatie die verzoeker heeft opgestuurd naar de verwerende partij teneinde de aandoening up tot date te houden voor de verwerende partij blijkt echter wel dat verzoeker behandeling behoeft en dat deze behandeling doeltreffend is. Want dit zelfde verslag van 10 oktober 2013 stelt: Mits deze behandeling is de toestand van het ruglijden status quo te houden. Zo nodig zullen nog volgende infiltraties toegediend worden. Ook alle andere medische documenten die verzoeker opgestuurd heeft, blijkt dat een behandeling noodzakelijk was. Zo kan eveneens verwezen worden naar het consultatieverslag dd 23 september 2011. Dit verslag spreekt van een epidurale infiltratie (blijkbaar geen behandeling volgens verwerende partij???)

Het motief dat een behandeling niet essentieel is, is aldus geen deugdelijk motief. Dit wordt regelrecht tegengesproken door het medisch attest van 10 oktober 2013. Het motief van de arts-adviseur is niet in feite bewezen en kan aldus niet in rechte worden gebruikt.

Verzoeker lijdt aan een aandoening. Dit wordt niet erkend. Zodoende dient er nagegaan te worden of verzoeker:

1. Lijdt aan een ziekte
 2. Dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven
- of

op een onmenselijke of vernederende behandeling als er geen adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst.

Uit de medische getuigschriften van 15 juli 2011 stelt de dokter: ernstig radiculair lijden L5 links wegens discusprothese. Er is gevaar voor parese van het linker onderste lidmaat.

Derhalve is er gevaar voor spiervlamming. Is dat geen aandoening die een reëel risico inhoudt?

De arts-adviseur heeft niet de macht om integraal in te gaan tegen de medische attesten die werden opgesteld door de behandelende arts van verzoeker.

Adequate behandeling

Wat er van moge zijn de beslissing is onvolledig.

Nu het vast staat dat er wel behandeling noodzakelijk is voor de aandoening (zie de medische attest aangebracht door verzoeker in de loop van de procedure) stelt artikel 9 ter eveneens dat er dient nagegaan worden of een behandeling mogelijk is in het land van herkomst en of deze behandeling toegankelijk is voor verzoeker na lange afwezigheid.

Verzoeker vindt in de volledige beslissing geen woord terug over de mogelijkheid van behandeling en de toegankelijkheid van deze behandeling.

Dit dient in de gegrondheidsfase te worden onderzocht zeker nu het wel vast staat dat er WEL een behandeling noodzakelijk is (zie supra).

De beslissing is een voorbeeld waarbij het zorgvuldigheidsbeginsel niet wordt nageleefd. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt immers de verplichting op de administratie om alle relevante informatie te verzamelen, deze te bestuderen om daaruit een redelijke beslissing uit te distilleren. Artikel 9 ter Vw stelt duidelijk, indien er een behandeling noodzakelijk is voor verzoeker dat er dient nagegaan worden of deze behandeling aanwezig en mogelijk is in het land van verzoeker, zijnde de voormalige Belgische kolonie.

Ondanks de vele beschikbare bronnen die er bestaan omtrent de gezondheidszorg en infrastructuur in de voormalige kolonie doet verwerende partij nog niet eens de moeite om deze bronnen te openen en na te gaan of de behandeling wel voorhanden is. Het niveau in de voormalig kolonie is niet om naar huis te schrijven. Verzoeker kan hiervoor verwijzen naar zijn inleidend verzoekschrift dd 29 augustus 2011 en het attest van dokter [M. B.] dd 8 februari 2010 uit Leopoldsville. De dokter had al een totaal verkeerde diagnose gesteld bij verzoeker!!!

Verzoeker heeft zelf de informatie bekeken van de FOD Buitenlandse Zaken. Buitenlandse Zaken stelt op hun website: Ziekenhuizen zijn zelden in staat om een hoogwaardige zorg te bieden. Verder zijn er slechts twee goede ziekenhuizen aanwezig in Kishasa. Deze ziekenhuizen zijn niet toegankelijk voor verzoeker. Deze ziekenhuizen zijn er enkel en alleen voor de buitenlandse expats te behandelen en niet voor het 'gemeen'.

Ten eerste heeft verwerende partij geen onderzoek gedaan naar de mogelijkheid tot behandeling. Zij heeft aldus niet alle elementen bestudeert, zelf niet geantwoord op de argumenten met betrekking tot de gegrondheid die verzoeker heeft opgeworpen in zijn inleidend verzoekschrift dd. 29 augustus 2011. Derhalve is het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden.

Ten tweede heeft zijn niet gemotiveerd naar de mogelijkheid van behandeling en toegankelijkheid van de medische zorgen in de voormalige kolonie. Er worden geen motieven gegeven. Derhalve is er een schending van artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

Nochtans voorziet artikel 9 ter in een dubbele toetsing zodat ook artikel 9 ter geschonden is.

Hierboven werd al uitgelegd dat het volledige uitgangspunt van verwerende partij verkeerd is zijnde dat de aandoening van verzoeker geen behandeling behoeft. Verzoeker heeft hierboven al uitgelegd dat dit motief niet strookt met de medische attesten. Bovendien is een dergelijke motivering een slag in het gezicht van de dokters die verzoeker omringen.

Bovendien zou een zorgvuldige verwerende partij artikel 4 van het KB dd. 17 mei 2007 toepassen en informatie opvragen bij de behandelende arts. Uit de medische attesten blijkt duidelijk dat verzoeker therapietrouw is aan 1 dokter.

Verzoeker verwijst echter naar artikel 4 van het KB van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 Vw. Dit artikel voorziet echter dat de aangestelde arts van verwerende partij informatie kan opvragen bij tal van specialisten. Artikel 4 van het KB 17 mei 2007 en, en zelf de wet artikel 9 ter par 1/1 voorziet dat de vreemdeling kan worden opgeroepen bij de aangestelde arts teneinde zich te laten onderzoeken.

Een zorgvuldige verwerende partij zou immers verzoeker uitgenodigd hebben, het onderzocht hebben, contact opgenomen hebben met de behandelde arts (meer dan 3 jaar gaat verzoeker naar dezelfde dokter, Indien verwerende partij van oordeel is dat zij over te weinig elementen beschikt, of tot een andere bevinding komt om te kunnen oordelen dan voorziet artikel 4 van het bovenvermeld KB en artikel 9 ter par. 1/1 de mogelijk om verzoeker op te roepen, de behandelende psychiater te horen, ...

Het onzorgvuldig handelen van de verwerende partij heeft echter wel heel verstrekkende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoeker.

Verzoeker heeft het er het raden naar waarom verwerende partij niet om bijkomende informatie heeft gevraagd. Tevens is het zorgvuldigheidsbeginsel niet nageleefd aangezien verwerende partij zich niet heeft bediend van de wettelijke middelen die hun aangestelde arts ter beschikking stonden (artikel 4 van het KB dd 17 mei 2007 en artikel 9 ter par. 1/1 Vw).

Het middel is derhalve gegrond.

Besluit:

De motieven waarop de arts-adviseur en dan ook verwerende partij zich steun zijn niet deugdelijk te noemen. De motieven zijn blote beweringen die niet getoetst zijn geworden aan de situatie van verzoeker en geen steun vinden in de medische attesten die door verzoeker werden voorgebracht.

De motieven die verwerende partij aanhaalt, staan regelrecht tegenover de motieven van de huisarts van verzoeker. Zodoende is het niet bewezen dat de motieven van verwerende partij dan ook bestaan.

Artikel 9 ter par. 1 heeft er over een:

- Ziekte die een gevaar vormt voor het leven van verzoeker. Verzoeker verwijst naar zijn medische getuigschriften waar duidelijk tot uiting komt dat zijn aandoening aanleiding heeft tot parese.

- Tevens rept de bestreden beslissing met geen woord over de aanwezigheid van mogelijkheid voor verzoeker om behandeld te worden. Nu uit het recent attest van de dokter van verzoeker (attest dd 10 okt 13) blijkt dat de behandeling noodzakelijk is teneinde het ruglijden status quo te houden

Derhalve valt verzoeker in de definitie van artikel 9 ter par. 1 Vw.

De motivering gebrekkig te noemen. De administratieve beslissing is aangetast door een substantiële vormveiste die de nietigheid van de beslissing met zich meebrengt conform artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen."

3.1.2.1. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet voorzien dat de beslissingen van de besturen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de motivering de juridische en de feitelijke overwegingen dient te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat deze motivering afdoende moet zijn.

Deze uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid deze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Het begrip “afdoende”, zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De Raad stelt vast dat de eerste bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven weergeeft op basis waarvan deze is genomen. Verzoekers verblijfsaanvraag wordt zo ongegrond verklaard op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en omdat niet blijkt dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin dat hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat een arts-adviseur op 4 februari 2014 opstelde met betrekking tot de door verzoeker ingeroepen gezondheidsproblematiek. Dit advies van de arts-adviseur waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd samen met de beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht en kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing.

In dit advies wordt nader toegelicht op welke wijze de arts-adviseur tot zijn bevindingen is gekomen. Zo geeft deze allereerst een overzicht van de voorgelegde medische stukken. Zij stelt vervolgens vast dat verzoeker reeds van voor zijn aankomst in België last had van rugklachten lumbaal en dat het aangehaalde rugprobleem niet kan worden beschouwd als een ernstige pathologie aangezien er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn. Zij oordeelt dat een behandeling niet essentieel is. In dit verband doet zij volgende concrete vaststellingen:

- het vernauwde spinaal kanaal cervicaal is aangeboren en dient niet te worden behandeld, nu er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn;
- discopathie is een leeftijdsafhankelijk slijtageproces waarvoor geen medische behandeling bestaat, noch om te verbeteren noch om verdere progressie tegen te gaan;
- de discusprotrusie (annulusscheur) op niveau L5-S1 is geen indicatie tot heelkunde aangezien er noch klinisch noch op elektromyografisch onderzoek tekenen zijn van radicaire compressie;
- ter versteviging van de rugmusculatuur dient verzoeker spierversterkende oefeningen te doen, die hij ook thuis kan uitvoeren.

De arts-adviseur stelt ook vast dat op basis van de vermelde gegevens geen contra-indicatie om te reizen wordt weerhouden, en evenmin een nood aan mantelzorg.

De Raad stelt vast dat de motivering van de eerste bestreden beslissing pertinent en draagkrachtig is. Ze laat verzoeker toe om te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens deze beslissing is gegrond, en derhalve zijn rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de formele motiveringsplicht of van de aangehaalde wettelijke bepalingen wordt niet aangetoond.

3.1.2.2. In de mate dat verzoeker aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel en dit in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

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

derhalve 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.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont 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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling 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 bij wie 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).

Artikel 9ter, § 1, laatste lid van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). De Raad kan hierbij slechts nagaan of de bevindingen van de arts-adviseur niet zijn gebaseerd op een gebrekkige of onjuiste feitenvinding en of geen incorrecte toepassing werd gemaakt van de toepasselijke wets- of reglementaire bepalingen.

De Raad stelt vast dat verzoeker op zich niet betwist dat hij kan reizen en geen mantelzorg behoeft. Er blijkt niet dat hij lijdt aan een ziekte die actueel een bedreiging vormt voor zijn leven of voor zijn fysieke integriteit. Verzoeker weerlegt met zijn uiteenzetting de vaststelling door de arts-adviseur niet dat zijn aandoening niet valt onder het eerste toepassingsgeval van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker geeft in wezen aan niet akkoord te gaan met de beoordeling door de arts-adviseur dat er gelet op zijn aandoening evenmin sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst.

De arts-adviseur oordeelt in essentie dat het aangehaalde rugprobleem geen ernstige pathologie is omdat *“er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn”* en dat een behandeling hiervan niet essentieel is. Zij maakt er in dit verband melding van dat het vernauwde spinaal kanaal cervicaal is aangeboren en geen behandeling behoeft nu er geen neurologische uitvalsverschijnselen zijn, dat voor discopathie geen medische behandeling bestaat noch om te verbeteren noch om verdere progressie tegen te gaan en er geen indicatie is tot heelkunde aangezien er noch klinisch noch op elektromyografisch onderzoek tekenen zijn van radiculare compressie. Daarenboven wijst zij erop dat de spierversterkende oefeningen die verzoeker nog dient te doen ook gewoon thuis kunnen worden uitgevoerd.

Verzoeker wijst allereerst op de vermeldingen in het medisch attest van 10 oktober 2013 om aan te geven dat zijn aandoening wel ernstig is en een behandeling noodzaakt.

De Raad stelt vast dat blijkens het medisch stuk van 10 oktober 2013 verzoeker sinds 2011 in behandeling is wegens rugklachten en enkele malen werd gehospitaliseerd voor medische behandeling en infiltraties. De behandelende arts meldt dat verzoeker op dat ogenblik nog een *“onderhoudsbehandeling rugrevalidatie in het ziekenhuis, 2 maal per week”* volgt en dat deze *“behandeling noodzakelijk [is] teneinde het huidig niveau van functioneren minstens te behouden”* en *“[m]its deze behandeling de toestand van het ruglijden status quo [is] te behouden”*. Hij stelt ten slotte dat *“[z]o nodig”* nog volgende infiltraties zullen worden toegediend.

Gelet op het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur dit medisch stuk in rekening heeft gebracht. Het wordt duidelijk vermeld bij de opsomming van de voorgelegde medische stukken. De Raad stelt verder ook vast dat de arts-adviseur er in haar advies rekening mee heeft gehouden dat verzoeker nog spierversterkende oefeningen dient te doen ter versteviging van de rugmusculatuur. Zij oordeelde evenwel dat deze oefeningen door verzoeker ook thuis kunnen worden uitgevoerd. Zij duidde verder dat een actuele behandeling volgens haar niet noodzakelijk is, nu er geen uitvalsverschijnselen zijn.

In zoverre in dit medisch stuk wordt verwezen naar de eerdere ziekenhuisopnames van verzoeker, benadrukt de Raad dat gelet op dit recentste voorgelegde medische attest van de behandelende arts geen actuele noodzaak meer blijkt van verdere ziekenhuisopnames of verdere medische behandelingen buiten de rugrevalidatie. Het door verzoeker thans aangehaalde dat een behandeling noodzakelijk is teneinde het huidige niveau van functioneren minstens te behouden en dat zodoende de toestand van het ruglijden status quo is te houden, kan op lezing van dit attest enkel nog worden betrokken op de onderhoudsbehandeling rugrevalidatie waarvan nog melding wordt gemaakt. Verzoeker weerlegt de beoordeling in het medisch advies evenwel niet dat hij de rugrevalidatie die hij op dat ogenblik nog diende te volgen ook gewoon thuis kan verderzetten en aldus zijn aanwezigheid in België niet noodzaakt. Evenmin weerlegt hij, door het citeren uit voormeld medisch verslag, het gestelde door de arts-adviseur dat gelet op de op dat ogenblik voorliggende gezondheidstoestand een behandeling niet essentieel is wegens het ontbreken van uitvalsverschijnselen. Hij toont aan de hand van dit verslag niet aan dat de arts-adviseur bij deze vaststelling niet zou zijn uitgegaan van een correcte feitenvinding en maakt niet met concrete argumenten aannemelijk dat onbehandeld, en mits het thuis uitvoeren van de spierversterkende oefeningen, de rugproblemen dermate ernstig zijn dat sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Hiertoe is een zekere graad van ernst vereist. In zoverre in dit medisch stuk wordt vermeld dat *“[z]o nodig”* nog infiltraties zullen worden toegediend, blijkt uit dit stuk niet dat op dat ogenblik een dergelijke noodzaak reeds vaststond. Door naar deze vermelding te verwijzen, weerlegt verzoeker andermaal de concrete vaststellingen van de arts-adviseur nog niet. De Raad merkt ook op dat niet blijkt dat de arts-adviseur bij het opstellen van haar advies reeds vooruit dient te lopen op de mogelijke, doch niet-vaststaande toekomstige ontwikkelingen van de aandoening. De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)). In dit verband kan ook nog worden aangestipt dat indien verzoekers aandoening in die zin evolueert dat hij in de toekomst andermaal een infiltratie of andere medische behandeling behoeft, hij steeds ook een visumaanvraag voor medische redenen kan indienen om hiervoor, indien deze medische behandeling niet mogelijk blijkt te zijn in zijn herkomstland, terug te kunnen keren naar België. De overige beschouwingen van verzoeker in dit verband kunnen geen afbreuk doen aan het medisch advies en de voorgaande bespreking.

Verzoeker stelt verder dat in een door hem voorgelegd consultatieverslag van 23 september 2011 wordt gesproken van een epidurale infiltratie en dat verweerder dit ten onrechte niet als behandeling beschouwt. Verder wijst hij op een door hem voorgelegd medisch getuigschrift van 15 juli 2011 waarin de behandelde arts melding maakt van een gevaar voor parese van de linker onderste lidmaat.

De Raad stelt in dit verband vast dat in het medisch getuigschrift van 15 juli 2011 wordt aangegeven dat verzoeker voor zijn aandoening op dat ogenblik een medicamenteuze behandeling behoefde met *“NSAID, analgetica”*. Op de vraag naar de gevolgen en mogelijke complicaties indien deze behandeling werd stopgezet, antwoordde de behandelende arts: *“parese thv linker onderste lidmaat ikv verdere compressie radiculair”*. Blijkens het consultatieverslag van 23 september 2011 wordt nog een epidurale therapie voorzien. De Raad merkt evenwel eveneens op dat een volgend consultatieverslag van 14 maart 2012 van de behandelde arts leert dat daarin op dat ogenblik enkel nog spierversterkende oefeningen van de rug- en buikmusculatuur noodzakelijk werden geacht. Deze medische situatie werd bevestigd in het reeds besproken, en meest recente, medisch verslag van 10 oktober 2013, waarin enkel nog melding wordt gemaakt van een actuele onderhoudsbehandeling rugrevalidatie om de

toestand van het ruglijden status quo te houden. De recentste medische stukken wijzen aldus niet langer op een noodzaak van behandeling met pijnstillers en/of ontstekingsremmende medicatie of op enige noodzaak tot infiltraties, waardoor ook niet blijkt dat het op 15 juli 2011 vermelde gevaar voor een parese bij stopzetting van deze eerdere behandeling ten tijde van het opstellen van het medisch advies en het nemen van de beslissing nog concreet speelde en door verzoeker thans nog dienstig kan worden ingeroepen ter weerlegging van het medisch advies van de arts-adviseur. Verzoeker maakt niet concreet aannemelijk dat hij zich actueel nog dienstig op dit gevaar kan steunen. Zoals verweerder correct opmerkt in de nota, wordt van een dergelijk gevaar ook niet langer melding gemaakt in de recentste medische stukken. Bovendien merkt de Raad ook nog op dat verzoeker niet ernstig is waar hij wijst op een levensgevaar gelet op de eerdere attesten waarin werd gewezen op een gevaar voor een parese. Naast hetgeen hierboven werd vastgesteld, wordt in het attest van 15 juli 2011 zo ook zeer duidelijk aangegeven dat ook zonder behandeling er geen sprake is van enig levensgevaar en dit ook geenszins gepaard gaat met het hierin nog vermelde gevaar voor parese. Verzoeker staft dit door hem gestelde op geen enkele wijze.

In zoverre verzoeker betoogt dat de arts-adviseur niet de macht heeft om integraal in te gaan tegen de medische attesten die zijn voorgelegd, merkt de Raad op dat verzoeker zulks – gelet op voorgaande bespreking en zijn gezondheidstoestand zoals deze voorlag ten tijde van het advies en de beslissing – in wezen niet concreet aannemelijk maakt. Er blijkt daarenboven ook niet dat het de arts-adviseur in geen geval zou zijn toegelaten af te wijken van het gestelde in de voorliggende medische attesten. Wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit veelal het geval omdat het advies van de arts-adviseur inhoudelijk anders is dan de door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegde medische attesten (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Het gegeven dat het advies van de arts-adviseur op welbepaalde punten strijdig zou zijn met de door verzoeker neergelegde medische attesten en dat verzoeker het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, kan op zich nog niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing. Dit betoog van verzoeker kan als dusdanig evenmin worden aangenomen.

De Raad stelt vast dat de arts-adviseur in haar medische advies de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is nagegaan. Specifiek wat het tweede toepassingsgeval betreft, met name de vraag of er een reëel risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling indien een adequate behandeling ontbreekt in het herkomstland, heeft zij geduid op welke gronden zij van oordeel is dat het geen ernstige pathologie betreft en een behandeling van de aandoening van verzoeker niet noodzakelijk is. Met zijn uiteenzetting toont verzoeker niet aan dat de arts-adviseur zijn huidige gezondheidstoestand niet correct heeft weergegeven of dat deze niet is uitgegaan van een correcte feitenvinding. Hij weerlegt de beoordeling door de arts-adviseur, door het hernemen van bepaalde vermeldingen in de door hem voorgelegde medische stukken, niet. De Raad benadrukt ook andermaal dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur behoren en het de Raad niet toekomt de beoordeling van de arts-adviseur te betwisten.

Verzoeker is verder van mening dat het advies van de art-adviseur onvolledig is, nu hierin niet wordt aangegeven of de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst of verblijf. De Raad wijst er evenwel op dat de arts-adviseur er geenszins toe is gehouden na te gaan of de vreemdeling in het land van herkomst een behandeling kan krijgen indien zij heeft vastgesteld dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling, precies doordat er geen medische behandeling nodig is (RvS 14 juni 2016, nr. 235.045). Nu verzoeker de beoordeling door de arts-adviseur niet weerlegt dat hij de nog vereiste spierversterkende oefeningen ook gewoon thuis kan doen en een verdere medische behandeling actueel niet nodig is, blijkt niet dat hij dienstig kan betogen dat ten onrechte geen onderzoek werd verricht naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf. Aldus blijkt evenmin dat enige motivering in dit verband zich opdrong. Het betoog van verzoeker waarbij hij ingaat op de gezondheidszorg in zijn herkomstland is aldus ook niet dienstig.

Verzoeker betoogt vervolgens dat van een zorgvuldig handelend bestuur kon worden verwacht dat dit, gelet op artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 en artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, informatie zou opvragen bij de behandelende arts, advies zou vragen van een gespecialiseerde arts en/of verzoeker zou hebben uitgenodigd voor een persoonlijk onderzoek. Waar verzoeker in dit verband spreekt over de *“behandelende psychiater”* gaat de Raad ervan uit dat dit een vergissing betreft, nu niet blijkt dat verzoeker zich beriep op psychische gezondheidsproblemen. In zoverre verzoeker het door hem gestelde ophangt aan het gegeven dat de arts-adviseur een standpunt inneemt, tegenstrijdig met dat van de behandelende arts, herhaalt de Raad dat hij in gebreke blijft zulks concreet aan te tonen op

basis van de actuele gezondheidstoestand zoals deze voorlag ten tijde van het advies en de eerste bestreden beslissing. Daarenboven merkt de Raad ook op dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorziet in de mogelijkheid – en niet in de verplichting – voor de arts-adviseur om de vreemdeling te onderzoeken die op medische gronden tot een verblijf wenst te worden gemachtigd of een bijkomend advies van een deskundige in te winnen (cf. ook *Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 2478/001, 35). Ook artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 voorziet enkel dat de arts-adviseur “*indien nodig*” een bijkomend advies van een deskundige inwint. De Raad benadrukt dat het aan de arts-adviseur, in haar medische beoordeling, toekomt om te bepalen of zij een medisch onderzoek dient door te voeren, een bijkomend advies van een deskundige dient in te winnen of nadere informatie dient te vragen bij de behandelde arts om op weloverwogen wijze een medisch advies te kunnen verstrekken. In casu oordeelde deze arts over voldoende elementen te beschikken om een onderbouwd medisch advies te kunnen verstrekken. Er blijkt ook geenszins dat in alle gevallen dat enige tegenstrijdigheid zou blijken tussen het medisch advies en de voorgelegde medische stukken een medisch onderzoek, een advies van een specialist of een contactname met de behandelde arts zich zou opdringen. De Raad stelt vast dat verzoeker nalaat aannemelijk te maken dat in zijn concrete situatie een medisch onderzoek, een bijkomend advies van een deskundige of enige contactname met zijn behandelende arts zich opdrong vooraleer de arts-adviseur tot haar advies kon komen.

Enige kennelijke onredelijkheid of een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

3.1.2.3. Verzoeker beroept zich nog op een schending van de redelijke termijnvereiste. Enige concrete toelichting verstrekt hij in dit verband evenwel niet.

Verzoeker lijkt aldus te doelen op het gegeven dat inzake zijn aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen pas na ongeveer twee jaar en ruim vijf maanden een beslissing werd genomen. De Raad wijst er in dit verband op dat overeenkomstig de rechtspraak van de Raad van State dient te worden aangenomen dat de beoordeling van het redelijk karakter van de termijn waarbinnen een beslissing werd genomen in concreto moet gebeuren aan de hand van de specifieke omstandigheden van de zaak. Bij de beoordeling van de redelijke termijn dient rekening te worden gehouden met de mogelijkheid van het bestuur om over alle feitelijke gegevens, inlichtingen en adviezen te beschikken die het moeten mogelijk maken met kennis van zaken een beslissing te nemen. Zowel de concrete gegevens van de zaak als de houding van de partijen worden betrokken in deze beoordeling (RvS 10 juli 2002, nr. 109.121). In voorliggende zaak toont verzoeker, gelet op de door het bestuur te verifiëren gegevens, niet concreet aan dat dient te worden besloten tot een miskenning van de verplichting om binnen een redelijke termijn een beslissing te nemen. Er blijkt ook geenszins welk belang hij heeft bij het aanvoeren dat de eerste bestreden beslissing eerder had moeten worden genomen. Er blijkt niet dat verzoeker als gevolg van de lange duur van de behandeling van zijn aanvraag enige schade heeft ondervonden, te meer nu dient te worden opgemerkt dat verzoekers aanvraag op 19 december 2011 ontvankelijk werd verklaard en hij hangende de behandeling ten gronde van de aanvraag tijdelijk in het Rijk mocht verblijven. De eventuele vaststelling van een schending van de redelijke termijnvereiste heeft hoe dan ook niet tot gevolg dat er enig recht op machtiging tot verblijf in hoofde van verzoeker zou ontstaan (RvS 18 februari 2008, nr. 179.757).

De aangevoerde schending van de redelijke termijnvereiste kan niet leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

3.1.2.4. Een algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur is de Raad voorts onbekend en verzoeker verstrekt in dit verband ook geen verdere toelichting, zodat dit onderdeel van het middel onontvankelijk is.

3.1.2.5. Het eerste middel is, in de mate dat het onontvankelijk is, ongegrond.

3.2. Verzoeker voert in een tweede middel, gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, de schending aan van “*het algemeen juridisch principe van de bijzaak volgt de hoofdzaak*”, van het rechtszekerheidsbeginsel en van artikel 6, zesde lid van de richtlijn 2008/115/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 over gemeenschappelijke normen en procedures in de lidstaten voor de terugkeer van onderdanen van derde landen die illegaal op hun grondgebied verblijven. De uiteenzetting van het middel komt erop neer dat indien de Raad zou overgaan tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing, hij ook dient over te gaan tot de nietigverklaring van

het bestreden bevel om het grondgebied te verlaten. Er kan in dit verband worden volstaan met de vaststelling dat reeds werd vastgesteld dat verzoeker geen gegrond middel aanvoerde tegen de eerste bestreden beslissing. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

4. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig juli tweeduizend zestien door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS