

## Arrest

nr. 177 940 van 18 november 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 Surinaamse nationaliteit te zijn, op 26 februari 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 augustus 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard 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 3 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 november 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat N. LEFEVERE, loco advocaat M. VAN DER HASSELT, en van advocaat S. BOUMAHDJ, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

#### 1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker diende bij aangetekend schrijven van 2 september 2009 een aanvraag in om, met toepassing van 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), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid nam op 27 september 2010 de beslissing waarbij verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf van 2 september 2009 onontvankelijk wordt verklaard.

1.3. Via een op 28 december 2010 gedateerd schrijven diende verzoeker nogmaals een aanvraag in om, op medische gronden, tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.4. Op 4 februari 2011 nam de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing om verzoekers tweede aanvraag om machtiging tot verblijf onvankelijk te verklaren.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 28 augustus 2013 de beslissing waarbij verzoekers tweede aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard en de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten

De beslissing waarbij verzoekers tweede aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, die verzoeker op 31 januari 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.12.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*[C.S.A.] [...]*

*[...]*

*Nationaliteit: Suriname*

*[...]*

*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 onvankelijk werd verklaard op 04.02.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden:*

*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 werden medische elementen aangehaald voor [C.S.A.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag van de arts-adviseur d.d. 28.08.2013 in gesloten omslag).*

*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 bevel om het grondgebied te verlaten, dat verzoeker ook op 31 januari 2014 ter kennis werd gebracht, bevat de volgende motivering:

*“In uitvoering van de beslissing van [P.Y.] Attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de persoon die verklaard te heten:*

*[C.S.A.] [...]* en van nationaliteit Suriname te zijn

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

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

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

□ 2° hij langer in het Rijk verblijft dan de overeenkomstig artikel 6 bepaalde termijn of er niet in slaagt het bewijs te leveren dat deze termijn niet overschreden werd."

Dit is de tweede bestreden beslissing.

## 2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te zijnen laste te leggen.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert in een enig middel 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, van de formele en de materiële motiveringsplicht, van de zorgvuldigheidsverplichting, van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Hij verschaft de volgende toelichting:

*"a. Schending van art. 9ter Vreemdelingenwet: de bestreden beslissing is incorrect en ondeugdelijk*

*De motivering van een bestuurshandeling moet draagkrachtig zijn.*

*Dat wil zeggen dat de motivering de beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (RvSt nr. 72.635, 23 maart 1998, A.P.M. 1998 (samenvatting), 64; Arbrb. Brussel 5 oktober 2002, J.T.T. 2003, afl. 867, 393).*

Artikel 9ter, §1 stelt het volgende:

*"§ 1. 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.*

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

*De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 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 [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van de ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

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

*In casu heeft de DVZ nagelaten de hierboven vermelde beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen in het land van herkomst te onderzoeken.*

*Inderdaad, de verwerende partij stelt het volgende:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

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

*- aanvraag voor Fitness oefeningen door dr. [C.]; datum niet meegegeeld.*

*- 22/11/2010, 4/11/2010, dr. [C.]; betrokkene heeft een hartinfarct gedaan begin april 2010, waarna met goed succes een stent werd geplaatst.*

*- 1/04/2010, 6/04/2010, 11/04/2010, 12/04/2010, dr. [D.], operatieverslagen of voor het plaatsen van stent, er worden verschillende bloedsuitslagen bijgevoegd uit die periode die wezen op een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed. Verder waren er geen complicaties.*

*- 01/06/2012, dr. [J.], deze verwijst naar de antecedenten, er waren echter geen nieuwe hospitalisaties noch complicaties nog verwikkelingen bij deze patiënt, en dít gedurende verschillende jaren, wat wijst op een beperkt risico.*

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

*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat deze 49-jarige man een hartinfarct heeft doorgemaakt, waarna met goed succes een stent werd geplaatst in april 2010, verder werden er geen complicaties noch verdere verwikkelingen noch hospitalisaties geattesteerd.*

*Er zijn geen levensbedreigend aandoeningen of klachten meer of die een gevaar betekenen voor zijn fysieke integriteit of geven aanleiding tot een vernederende behandeling.*

*III. Conclusie*

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

*Uit het medisch dossier blijkt geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene, er is geen enkel vitaal orgaan aangetast en de aangehaalde toestand van betrokkene vereist geen speciale beschermingsmaatregelen.*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening meer die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar betrokkene verbleef. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 19180 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf In het Rijk op grond van genoemd Artikel.*

*Nergens wordt in het medisch advies, waarop de bestreden beslissing gebaseerd is, noch in de bestreden beslissing zelf melding gemaakt van enig onderzoek naar de eventuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische behandelingen in het thuisland van Verzoeker.*

*Het beoordelen van desbetreffende aspecten van de aanvraag tot medische regularisatie is nochtans een wettelijke verplichting, temeer gezien het feit dat de aanvraag van Verzoeker zich in de gegrondheidsfase bevindt. Dit is echter zonder twijfel niet gebeurd.*

*De DVZ heeft bijgevolg nagelaten zijn wettelijke verplichting na te leven. Art 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet wordt bijgevolg miskend. Dit gegeven is een manifeste inbreuk op de motiveringsplicht.*

*De bestreden beslissing is derhalve ondeugdelijk gemotiveerd.*

*b. De bestreden beslissing is in strijd met de materiële en formele motiveringsplicht overeenkomstig art. 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991*

*Overeenkomstig de adviespraktijk van de Raad van State, afdeling wetgeving moet worden aanvaard dat er een niet-geschreven grondrecht bestaat, inhoudend dat iedere administratieve rechtshandeling moet gedragen worden door motieven die rechtens en feitelijk aanvaardbaar zijn, met andere woorden deugdelijke motieven. De materiële motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur houdt in dat iedere bestuurshandeling moet worden gedragen door deugdelijke motieven die, naar aanleiding van het wettigheidstoezicht, moeten kunnen worden gecontroleerd.*

*De materiële motiveringsplicht is aldus een technisch-juridisch middel om de (interne) wettigheid van een bestuurshandeling te onderzoeken. De motievencontrole houdt achtereenvolgens in: het onderzoek naar het bestaan van de motieven, vervolgens naar dat van de feitelijke juistheid van de motieven, naar het nagaan of de motieven juridisch juist zijn en, uiteindelijk, naar het al dan niet bestaan van een redelijke verhouding tussen de motieven en de inhoud van de beslissing. Hierbij moet worden opgemerkt dat de motieven, of beweegredenen, van een beslissing de feiten zijn die de auteur van de handeling tot het stellen ervan hebben bewogen. De motieven zijn met andere woorden de gegevens die bestonden vooraleer de administratieve rechtshandeling werd genomen en die deze moeten rechtvaardigen. De motieven zijn feitelijk onjuist wanneer zij ten aanzien van de materiële juistheid van de feiten niet bestaan, of wanneer het bestaan van die motieven niet bewezen is.*

*Verzoeker is van oordeel dat de argumentatie van de arts-adviseur en de DVZ op verschillende punten niet afdoende, noch draagkrachtig genoeg zijn om de bestreden beslissing te verantwoorden.*

*Integendeel schendt de bestreden beslissing:*

*-de materiële motiveringsplicht, omdat de arts-adviseur en de DVZ op feitelijk onjuiste gronden beslissen om het verzoek van Verzoeker te verwerpen (zie hierover meer in detail de uiteenzetting onder punt c.). De beslissing van het bestuur dient echter op motieven te rusten die pertinent zijn en die de beslissing verantwoorden.*

*-de formele motiveringsplicht, omdat de bestreden beslissing op verschillende punten niet afdoende is gemotiveerd. De formele motiveringsplicht vereist echter dat de feitelijke en juridische motieven in de beslissing zelf weergegeven worden.*

*In het advies van de arts-adviseur wordt gesteld 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; EHRM2 mei 1997, nr. 30240/96, D.v. UnitedKingdom)".*

*De arts-adviseur stelt verder dat "uit het medisch dossier geen directe bedreiging voor het leven van betrokkene blijkt, er geen enkel vitaal orgaan aangetast is en de aangehaalde toestand van betrokkene geen speciale beschermingsmaatregelen vereist".*

*Bijgevolg concludeert de arts-adviseur 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 voornoemd Artikel".*

*Verweerder zet niet uiteen hoe hij tot desbetreffende conclusie is gekomen.*

*Het feit dat de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van desbetreffende administratieve beslissing Verzoeker minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing werd genomen zodat deze met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden.*

*In casu is dit niet gebeurd.*

*Bovendien dient te worden opgemerkt dat de Verweerder niet beide risico's, zoals vermeld in art. 9ter van de Vreemdelingenwet onderzocht heeft, noch hieromtrent gemotiveerd heeft.*

*De motivering, waarop de bestreden beslissing gesteund is, houdt dergelijk onderzoek niet in en oogt daarenboven stereotype.*

*Uw Raad besliste in dit kader in haar arrest nr. 83 956, d.d. 29/06/2012 het volgende:*

*"In de bestreden beslissing kan dus worden gelezen dat de gemachtigde van oordeel is dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ("direct levensbedreigend"), zoals vermeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.*

*Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet vermeldt echter eveneens dat het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. In casu zou kunnen gesteld worden dat, nu in eerste instantie werd geoordeeld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, hij in tweede instantie zeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt en die niet terug te vinden is in de motieven van de bestreden beslissing.*

*De verwerende partij stelt dat terecht de formele motiveringsplicht niet vereist dat voor elk motief een bijkomende uitleg moet gegeven worden, doch deze bemerking doet geen afbreuk aan het feit dat de motivering van een bestuurlijke beslissing de bestuurde minimaal moet toelaten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat hij met kennis van zaken zijn rechtsmiddelen kan aanwenden. Deze vereiste impliceert dat wanneer geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetsbepaling die twee situaties voorziet, er duidelijk uiteengezet dient te worden waarom geen van beide situaties van toepassing is. De motivering van de bestreden beslissing voldoet niet aan deze voorwaarde en is derhalve niet pertinent en draagkrachtig. De door de verwerende partij in haar nota met opmerkingen geciteerde rechtspraak laat niet toe tot een ander besluit te komen.*

*De formele motiveringsplicht, zoals deze voortvloeit uit artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, werd miskend. "*

*Tevens wijst verzoeker op een arrest van Uw Raad, uitgesproken op 27/11/2012:*

*"Or, le médecin conseil, dans l'avis sur lequel se fonde la partie défenderesse, se contente de déclarer que « aucun élément du dossier ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité : il n'y a aucun risque vital dû à un état de santé critique ou un stade avancé de la maladie » et de conclure que « les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie du requérant représente un risque vital secondaire à un état de santé critique ou à un stade avancé de la maladie. Manifestement, ce dossier {...} ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie {...}, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1er alinéa 1 de l'article 9ter qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».*

*Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'il a produits et qui relèvent un risque d'impossibilité de marche. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que le requérant « ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée.*

*(...)*

*3.7. Outre que le médecin conseil n 'a pas exercé l'entière du contrôle que requiert l'article 9ter précité, le Conseil entend relever, qu 'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la*

*maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.*

*Dès lors, les objections soulevées en termes de note d'observations ne sauraient être retenues dans la mesure où elles sont uniquement afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour européenne des droits de l'homme dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9ter. Il en est d'autant plus ainsi que la Cour s'est exprimée sur la portée de l'article 3 de la CEDH dans un contexte d'expulsion et non, comme en l'espèce, dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour.*

*Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition. "*

*Inderdaad, de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beperkt zich niet tot de controle van een risico voor het leven. Als men van mening is dat de aandoening in kwestie geen levensbedreiging inhoudt, dan is Verweerder alsnog gehouden om het risico op vernederende of onmenselijke behandeling in geval van terugkeer naar het land van herkomst te onderzoeken.*

*Het gegeven dat een aandoening geen risico zou inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Verzoeker (quod non), heeft niet automatisch tot gevolg dat er eveneens geen risico bestaat op vernederende of onmenselijke behandeling.*

*Deze twee risico's dienen beiden te worden onderzocht en beoordeeld. Verwerende partij kan zich niet tevreden stellen door het ene risico uit te sluiten en te concluderen dat het tweede risico bij gevolg evenmin bestaat, zonder hieromtrent een onderzoek te verrichten en concreet te motiveren.*

*Zoals duidelijk blijkt uit de rechtspraak van Uw Raad en de Raad van State, heeft art. 9ter niet tot gevolg dat wanneer er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van verzoeker, er automatisch afgeleid kan worden dat er geen reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling is.*

*Hieromtrent wijst verzoekende partij op twee recente arresten van de Raad van State d.d. 28/11/2013, nrs. 225.632 et 225.633:*

*Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van die wet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door "(d)e in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft".*

*Deze laatste bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.*

*In het verzoekschrift tot cassatie stelt de verzoekende partij dan ook ten onrechte dat de hierboven genoemde "hoge drempel" van artikel 3 van het EVRM bepalend is voor de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dat "de wetgever de toekenning van een verblijfsrecht om medische redenen volledig heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens". De stelling van de verzoekende partij dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel*

*terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) blijkt en hij "bijgevolg" ook van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden uitgesloten, moet om dezelfde reden worden verworpen. De toevassinsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingswet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM.*

*Op haar beurt wijst verweerster in de memorie van antwoord terecht op het feit dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet enkel kan worden toegepast wanneer de aandoening een reëel risico voor het leven van de betrokkene inhoudt, maar ook voor zijn fysieke integriteit of wanneer de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het gaat inderdaad om verschillende hypothesen, waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM. Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verworpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan en zonder daarbij verder te onderzoeken of het niet gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Die vaststelling wettigt de vernietiging van de aanvankelijk bestreden beslissing met het bestreden arrest. "*

*In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn er inderdaad verschillende mogelijkheden vervat, die allemaal dienen te worden geanalyseerd.*

*Daarenboven dient te worden gewezen op het feit dat het ene risico voor het leven of de fysieke integriteit niet afhankelijk is van het risico op onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, of andersom. Het ene sluit het andere niet uit.*

*Derhalve is de bestreden beslissing manifest incorrect gemotiveerd.*

*De bestreden beslissing maakt bijgevolg een inbreuk uit op de materiële en formele motiveringsplicht, zoals voorzien in art. 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en dient om deze reden te worden nietig verklaard.*

*c. De bestreden beslissing is kennelijk onzorgvuldig*

*Op grond van het zorgvuldigheidsbeginsel dient het bestuur te vermijden dat de rechtsonderhorige in zijn rechtmatige verwachtingen wordt gefrustreerd. Ingevolge het door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen uit te oefenen wettigheidstoezicht kan een administratieve rechtshandeling worden vernietigd omwille van een gebrek aan zorgvuldige voorbereiding van de beslissing, bijvoorbeeld wegens een gebrek aan behoorlijke feitengaring, of nog, omwille van een gebrek aan zorgvuldige afweging van de bij het besluit betrokken belangen.*

*Het zorgvuldigheidsbeginsel is dus een algemeen beginsel van behoorlijk bestuur dat de overheid verplicht zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk geïnventariseerd en gecontroleerd worden. Hierdoor moet de overheid in staat zijn om met kennis van zaken te beslissen en de betrokken belangen zorgvuldig inschatten en afwegen, derwijze dat particuliere belangen niet nodeloos worden geschaad.*

*Verzoeker meent dat er in casu sprake is van een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, omdat het bestuur heeft nagelaten het relaas van Verzoeker te onderwerpen aan een zorgvuldig onderzoek, met afweging van alle relevante elementen. Een zorgvuldige besluitvorming impliceert echter dat het bestuur op basis van een afdoend en volledig onderzoek van het concrete geval tot zijn besluit komt. In casu worden de belangen van de verzoekende partij geschaad.*

*Gezien het feit dat de Dienst Vreemdelingenzaken nagelaten heeft om te onderzoeken of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Suriname, alsook het feit dat de formele motiveringsverplichting niet werd nageleefd, is de bestreden beslissing in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*De bestreden beslissing is daarenboven ook in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel daar in de motivatie van de arts-adviseur schijnbaar enkel gesproken wordt van 1 hartinfarct en hospitalisatie, daar waar uit de overgemaakte attesten duidelijk blijkt dat verzoeker zowel op 1 april als op 11 april gehospitaliseerd werd omwille van een hartstilstand. De arts-adviseur interpreteert de overgemaakte*



attesten als betreffende slechts 1 hartaanval (" betrokkene heeft een hartinfarct gedaan begin april 2010, waarna met goed succes een stent werd geplaatst ) en stelt dat de overige attesten gaan om operatieverslagen van het plaatsen van de stent, evenals bloedresultaten waaruit een te hoog cholesterolgehalte blijkt ("operatieverslagen of voor het plaatsen van stent, er worden verschillende bloeuduitslagen bijgevoegd uit die periode die wezen op een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed. Verder waren er geen complicaties").

Bovendien lijkt de arts-adviseur te menen dat er wel sprake was van antecedenten doch dat er geen complicaties of verwikkelingen waren gedurende verschillende jaren, waardoor er maar een beperkt risico zou zijn ("dr. [J.], deze verwijst naar de antecedenten, er waren echter geen nieuwe hospitalisaties noch complicaties nog verwikkelingen bij deze patiënt, en dit gedurende verschillende jaren, wat wijst op een beperkt risico"). Hierbij verliest de arts-adviseur duidelijk [...] het attest van Dr. [C.] uit het oog, die duidelijk aangeeft dat Verzoeker levenslange medicatie en revalidatie zal nodig hebben (stuk 9). Zonder dagdagelijkse medicatie, een specifiek dieet, regelmatige oefeningen en opvolging, is Verzoeker ten dode opgeschreven. Dr. [C.] stelt in zijn verslagen duidelijk dat een levenslange cardiale revalidatie en medicatie dienen te worden nagestreefd, aangezien het risico op een nieuw hartinfarct door verstopping van de prothese groot is (stuk 10). De arts-adviseur heeft hier evenwel geen aandacht voor, daar er de afgelopen jaren geen noemenswaardige hospitalisaties of verwikkelingen waren en er volgens hem dus geen risico is. Hij vergeet hierbij dat het gebrek aan verdere hospitalisaties of verwikkelingen te wijten is aan het feit dat Verzoeker dagelijks meerdere soorten medicatie slikt, een aangepast dieet volgt en veel beweegt en oefeningen doet die hem worden aangeraden door zijn artsen.

Dat de arts-adviseur de levensbedreigende genetische hartaandoening van Verzoeker niet serieus neemt en durft te stellen dat er geen directe bedreiging van het leven van Verzoeker zou zijn, en dat er geen vitaal orgaan zou zijn aangetast, is werkelijk onbegrijpelijk!

De motivering van de negatieve beslissing geeft dus geenszins aan dat de arts-adviseur, noch de DVZ alle attesten en verslagen (stuk 9-18) en het volledige verhaal van Verzoeker in overweging hebben genomen.

Verweerder was hier echter reeds geruime tijd van op de hoogte, aangezien desbetreffende medische attesten en verslagen werden neergelegd als bijlage bij het verzoekschrift, ingediend op 28/12/2010. De DVZ had dus weldegelijk kennis van dit certificaat en diende hiermee bijgevolg rekening te houden! Dit is echter niet gebeurd.

Derhalve is de bestreden beslissing genomen, zonder alle feitelijke gegevens te hebben gehanteerd, zoals deze voorkomen in het dossier van verzoekster. De bestreden beslissing is dan ook om die reden eveneens in strijd met het zorgvuldigheidsbeginsel, waardoor deze dient te worden nietig verklaard.

d. De bestreden beslissing is kennelijk en manifest onredelijk

Arrest nr. 66 048 d.d. 01.09.2011 van Uw Raad stelt betreffende het redelijkheidbeginsel het volgende:

"De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). "

In casu werd de aanvraag tot medische regularisatie ontvankelijk werd verklaard op 04/02/2011. Aldus werd de bestreden beslissing genomen in de grondheidsfase van verzoekster dossier.

Desalniettemin merkt Verzoeker op dat de motivering van de arts-adviseur een standaardmotivering is, die vaak in het kader van een onontvankelijkheidsbeslissing gehanteerd wordt.

De beslissing tot ongegrondverklaring van de aanvraag van Verzoeker is duidelijk niet grondig onderzocht en amper gemotiveerd. Hieruit blijkt dat de aanvraag niet enkel onzorgvuldig werd gemotiveerd, maar ook kennelijk onredelijk is.

Verzoeker wenst te benadrukken dat het onaanvaardbaar is dat een dermate gebrekkige beslissing werd getroffen door de Verweerder.

*Het feit dat Verweerder zelfs de moeite niet doet om het dossier van Verzoeker op een grondige en zorgvuldige manier te behandelen, betuigt van een manifest gebrek aan respect en gaat onbetwistbaar in tegen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Wanneer hij geconfronteerd wordt met zulke praktijken, kan Verzoeker geen enkel vertrouwen hebben dat zijn dossier met ernst wordt behandeld.*

*Hoe kan de tegenpartij er redelijkerwijs van uitgaan dat een onderzoek ten gronde niet verder zou gaan, noch verder zou moeten worden gemotiveerd, dan een onderzoek naar de ontvankelijk van dergelijke aanvraag? De hierboven vermelde motivering kan aldus niet aanvaard worden in deze fase van de aanvraag tot machtiging van verblijf o.b.v. medische gronden.*

*Bovendien werd zoals eerder gemeld ook geen onderzoek gevoerd naar de mogelijkheden van Verzoeker op het vlak van medische begeleiding en opvolging, alsook de toegankelijkheid van de vereiste medicatie in het thuisland van Verzoeker.*

*Verzoeker was bouwkundig tekenaar tot in 1999, het moment waarop hij wegluchtte uit Suriname. Indien hij nu zou terugkeren naar zijn thuisland, zou hij daar nooit nog werk vinden daar hij vooreerst reeds 15 jaar uit de "business" is en hem dus heel wat ervaring en kennis is ontgaan. Bovendien is de economische situatie in Suriname en het vertrouwen van de bevolking in de toekomst van het land op een dieptepunt, waardoor er ook minder gebouwd wordt en minder werk is voor mensen met een profiel als dat van Verzoeker.*

*Daarenboven is het zo dat alle medicatie in Suriname wordt ingevoerd. Deze ingevoerde medicatie kan enkel aangekocht worden met voldoende valuta's (euro's, dollars). Enkel de rijkere bevolkingsgroepen in Suriname beschikken over dergelijke valuta's. Verzoeker absoluut niet. Hij zou dan ook niet in staat zijn de levensbelangrijke medicatie aan te kopen.*

*Uit de motivering blijkt duidelijk dat met de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige, adequate zorgen geen rekening werd gehouden bij de beoordeling van de bestreden beslissing.*

*Om al deze redenen is de bestreden beslissing manifest in strijd met het redelijkheidsbeginsel en dient deze te worden vernietigd."*

3.2. Verweerder repliceert als volgt:

*"Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat bij de lezing van verzoekers inleidend verzoekschrift blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de motieven vevat in de bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing. Zodoende is voldaan aan de formele motiveringsplicht.*

*Bovendien wijst verwerende partij er op dat het tegelijk aanvoeren van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is. (RvS, 20 december 2001, nr. 93.123)*

*De verwerende partij zal dan ook slechts repliceren in zoverre verzoeker de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.*

*Verwerende partij laat gelden dat het onderdeel van het middel waar verzoeker stelt als zou de ambtenaar-geneesheer niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen van het medisch dossier in overweging hebben genomen, geenszins kan worden aangenomen.*

*In zijn betoog meent verzoeker onterecht dat de ambtenaar-geneesheer, zonder oog te hebben voor de specifieke aard van zijn medische problematiek, zich louter zou hebben uitgesproken over de vraag of sprake is van een reëel risico voor het leven of fysieke integriteit.*

*Uit het aan de hand van de concrete elementen van het medisch dossier onderbouwd advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat hij een onderzoek voerde naar de risico's die zouden bestaan bij een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf. De ambtenaar-geneesheer beoordeelt eerst of het medisch dossier toestaat om de in de standaard medisch getuigschriften geformuleerde diagnoses en symptomen te weerhouden, waarna hij de desgevallend gevolgde en noodzakelijke behandeling*

beoordeelt en concludeert dat er geen levensbedreigende aandoeningen of klachten meer zijn die een gevaar betekenen voor zijn fysieke integriteit of aanleiding geven tot een vernederende behandeling.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin overeenkomstig zijn bewoordingen, geen "reëel risico voor een terugkeer naar het land van herkomst" kan worden weerhouden, beantwoordt aan de vereisten van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

In de parlementaire voorbereiding van de wet van 15 september 2009 waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de wet van 15 december 1980 werd ingevoerd wordt uitdrukkelijk bepaald:

"In artikel 9ter, nieuw, van de wet, wordt omwille van de rechtszekerheid een bijzondere procedure gecreëerd voor vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf. Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens."  
(Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 34-35)

Er dient te worden onderzocht of, bij het ontbreken van een adequate behandeling voor de ziekte waaraan de vreemdeling lijdt in zijn land van herkomst of verblijf, "het terugsturen van de vreemdeling" een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf.

Er kan niet dienstig op absolute wijze worden aangevoerd dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende behandeling. Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd, namelijk omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf.

Eenzijds stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat verzoeker in elk geval niet afhankelijk is van een in België gevolgde behandeling, omdat er reeds met goed succes een stent werd geplaatst in april 2010 en er zich verder geen complicaties, noch verwikkelingen of hospitalisaties hebben voorgedaan. Anderzijds verzekert hij dat de huidige medische toestand bij een gebrek aan een adequate behandeling evenmin een "reëel risico" voor het leven vormt.

De ambtenaar-geneesheer verschaft een onderbouwd en genuanceerd advies waarbij hij de graad van ernst van de ziekte en de noodzakelijke behandeling beoordeelt en uitspraak doet over de vraag naar het bestaan van een "reëel risico" bij een terugkeer naar het land van herkomst zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet van 15 december 1980.

Verwerende partij laat dienaangaande bovendien gelden dat de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd is inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Die verhouding tussen het medisch dossier en het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt tevens uit de parlementaire voorbereidingen van de wet van 15 september 2006, waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de vreemdelingenwet werd ingevoerd. Daarbij wordt verduidelijkt dat de procedure ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen, gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin van de ambtenaar-geneesheer.

*“In verband met bovenvermelde rechtvaardiging inzake het ontbreken van de nodige bevoegdheden van de asielinstanties op medisch vlak, waarover de Raad van State heeft opgemerkt dat ze wordt tegengesproken door het feit dat de situatie van ernstig zieke vreemdelingen vandaag gedeeltelijk al is gedekt door het advies dat het CGVS heeft uitgebracht in het kader van een dringend beroep, moet worden opgemerkt dat het invoeren van louter medische redenen in dit verband vrij zeldzaam is en dat het advies van het CGVS omtrent dergelijke redenen hoe dan ook slechts is gebaseerd op een informeel onderzoek van de situatie, hoofdzakelijk op grond van een medisch attest dat de asielzoeker voorlegt. De minister of zijn gemachtigde kan alleszins een dergelijk type van advies in vraag stellen, op grond van een medisch tegenadvies van de adviserend geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken, bij het onderzoeken van de opportuniteit van een maatregel tot verwijdering van de betrokkene. De procedure van het advies van het CGVS kan dus niet worden vergeleken met een procedure die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen en die gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin.” (Parl. St. Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 51-2478/001, p. 11)*

*Het feit dat de ambtenaar-geneesheer niet de hele inhoud van de standaard medische getuigenschriften overneemt in zijn advies, maar zich beperkt tot de relevante stukken waarop hij zijn advies steunt, houdt geen schending in van het zorgvuldigheidsbeginsel, nu dit beginsel geen dergelijke verplichting oplegt. Uit het medisch advies blijkt evenwel dat al de door de verzoeker neergelegde medische attesten werden in acht genomen. De arts-adviseur somt ze bovendien op en licht nader toe wat erin wordt gesteld door de behandelende arts. Verzoeker gaat er derhalve verkeerdelijk van uit dat de arts-adviseur niet alle attesten en verslagen in overweging heeft genomen. Verwerende partij heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gesteund op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Zodoende is voldaan aan de zorgvuldigheidsplicht.*

*Waar verzoeker stelt dat de bestreden beslissing manifest onredelijk is, laat de verwerende partij gelden dat dit beginsel slechts geschonden wordt geacht wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe verwerende partij tot het maken van die keuze is kunnen komen.*

*“De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.”*

*Verwerende partij wijst erop dat zij zich bij het nemen van huidige bestreden beslissing heeft gehouden aan de voorschriften van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat enkel bescherming biedt wanneer de vreemdelingen lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft. Nu de arts-adviseur, op grond van zijn bevoegdheid vastgelegd in artikel 9ter, vijfde lid van de vreemdelingenwet, heeft gesteld dat verzoeker niet lijdt aan een ziekte zoals omschreven in artikel 9ter, kon de aanvraag door verwerende partij ongegrond worden verklaard.*

*Verzoeker kan zich derhalve niet tevergeefs afvragen hoe verwerende partij tot de bestreden beslissing is gekomen.*

*Uit het bovenstaande volgt dat de geldende regelgeving werd geëerbiedigd, dat de motivering van de bestreden beslissing toelaat om kennis te nemen van de determinerende motieven van de bestreden beslissing in het licht van die regelgeving en dat niet wordt aangetoond als zou de bestreden beslissing zijn gebaseerd op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn.*

*Het betoog van verzoeker laat niet toe de door hem aangevoerde schendingen aan te tonen.”*

3.3.1. De Raad merkt op dat de door verzoeker aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsplicht in casu dient te worden onderzocht in het raam van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Voormelde wetsbepaling voorziet in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoonbaar dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (cf. *Parl.St. Kamer*, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus “*een onmogelijkheid om te reizen*” bestaat (*Parl.St. Kamer* 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen

*“die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst”* en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de Vreemdelingenwet (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9*). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

In casu heeft de door verweerder aangestelde controlearts, in zijn advies dat aan de basis ligt van de eerste bestreden beslissing, uiteengezet dat uit de aan hem voorgelegde medische attesten blijkt dat verzoeker een hartinfarct heeft doorgemaakt waarna met goed gevolg een stent werd geplaatst en heeft hij opgemerkt dat er daarna geen complicaties, verwikkelingen en hospitalisaties meer waren. Hij heeft bij zijn analyse van het medisch dossier ook nog aangegeven dat er *“geen levensbedreigende aandoeningen of klachten meer [zijn] die een gevaar betekenen voor zijn fysieke integriteit of [die] aanleiding geven tot een vernederende behandeling”*. Niet alle feitelijke gegevens waarop deze ambtenaar-geneesheer vervolgens zijn conclusie baseert vinden evenwel steun in de stukken waarnaar deze arts verwijst en sommige van zijn uitgangspunten zijn zelfs in strijd met de feiten zoals deze blijken uit de door verzoeker aangebrachte medische stukken. In dit verband moet worden benadrukt dat in het door verzoeker aangebrachte standaard medisch getuigschrift van 22 november 2010 de arts die verzoeker consulteerde onder de hoofding *“diagnose”* verwijst naar het bestaan van een ischemische cardiomyopathie en een diffuse atheromatose, waarvoor ook na de plaatsing van een stent een verdere medicamenteuze behandeling en een cardiale revalidatie vereist zijn. Hierbij wordt benadrukt dat een stopzetting van de behandeling een verergering van de vastgestelde ischemische cardiomyopathie en een nieuw hartinfarct door verstopping van de prothese tot gevolg kan hebben. Deze feitelijke vaststellingen worden door een andere arts die verzoeker consulteerde nogmaals bevestigd in het standaard medisch getuigschrift van 1 juni 2012. Uit de standaard medische getuigschriften die verzoeker bij zijn aanvraag om tot een verblijf om medische redenen te worden gemachtigd voegde blijkt dus duidelijk dat de artsen die hij raadpleegde vaststelden dat zijn gezondheidsprobleem niet volledig is verdwenen en dat een verdere medische behandeling vereist is. Verzoeker voert terecht aan dat de door verweerder aangestelde controlearts voorbijgaat aan het feit dat hij nog steeds medicatie dient te nemen, net om te voorkomen dat hij opnieuw zou moeten worden gehospitaliseerd en om verdere complicaties of verwikkelingen te vermijden. Verweerder kan niet worden gevolgd in zijn stelling dat uit het loutere feit dat de ambtenaar-geneesheer de aangebrachte medische stukken in zijn advies heeft opgesomd in voorliggende zaak kan worden afgeleid dat hij met de volledige inhoud van deze stukken rekening heeft gehouden. Een concrete verwijzing naar voormelde dienstige gegevens ontbreekt immers totaal in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Tevens moet worden geduïd dat de door de door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer in zijn *“conclusie”* gedane uiteenzetting dat *“er geen enkel vitaal orgaan [is] aangetast”* en dat *“de aangehaalde toestand van betrokkene geen speciale beschermingsmaatregelen vereist”* totaal geen steun vindt in de stukken van het administratief dossier, waaruit blijkt dat, ingevolge de vastgestelde aandoening, de aders van verzoeker kunnen dichtslibben waardoor hij kan overlijden en er daarom wel *“beschermingsmaatregelen”* – waaronder het levenslange gebruik van medicatie – dienen te worden gerespecteerd. Verzoeker kan dus ook worden gevolgd in zijn standpunt dat deze bewering werkelijk onbegrijpelijk – en dus kennelijk onredelijk – is in het licht van de voorgelegde stukken.

Aangezien geenszins blijkt dat verzoeker niet langer een gezondheidsprobleem heeft en nu de door verweerder aangestelde controlearts ook niet weerlegt dat de medicatie die verzoeker neemt vereist is om een verergering van zijn gezondheidsprobleem te vermijden kan niet worden ingezien op welke grond deze arts meent te kunnen stellen dat er geen reëel risico bestaat dat verzoeker in zijn land van herkomst niet in een onmenselijke of vernederende behandeling dreigt terecht te komen zonder te onderzoeken of de medicatie die hij nodig heeft in dat land beschikbaar en voor hem toegankelijk is.

Er dient voorts te worden geduïd dat de toelichting van de ambtenaar-geneesheer dat er geen sprake is van een aandoening met een graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals

geïnterpreteerd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens op zich niet kan volstaan ter onderbouwing van de eerste bestreden beslissing aangezien de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimere bescherming bieden dan deze die voortvloeit uit artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.141).

De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer is als controlearts uiteraard niet gebonden door de analyses die worden gemaakt door de artsen die een vreemdeling zelf consulteerde. Hij is er echter wel toe gehouden om bij zijn medische analyse de bestaande feiten te respecteren en alle dienstige gegevens bij deze analyse te betrekken. Hij kan zich niet te beperken tot een selectieve lezing van de aangebrachte standaard medische getuigschriften. Indien hij een standpunt inneemt dient hij dit bovendien te doen rekening houdende met de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en een redengeving te voorzien die, in het raam van deze bepalingen, kennelijk redelijk is. De door verweerder aangestelde ambtenaar-geneesheer heeft voorgaande uitgangspunten niet gerespecteerd. De beschouwingen van verweerder in zijn nota met opmerkingen doen aan het voorgaande geen afbreuk.

Verzoeker kan derhalve worden gevolgd in zijn betoog dat de eerste bestreden beslissing is gebaseerd op een incorrecte feitenvinding en een onzorgvuldig en onvolledig onderzoek van de voorgelegde medische stukken of op een kennelijk onredelijke redengeving.

Een schending van de materiële motiveringsplicht en van de zorgvuldigheidsverplichting werd aangetoond.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond.

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

3.3.2. Daar de vernietiging van de eerste bestreden beslissing impliceert dat verzoeker terug dient te worden hersteld in zijn vroegere toestand – een vreemdeling wiens aanvraag om, met toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd ontvankelijk is verklaard en die derhalve kan beschikken over een tijdelijke verblijfstitel – dient ook de tweede bestreden beslissing te worden vernietigd. In deze beslissing wordt immers gesteld dat verzoeker langer in het Rijk verblijft dan toegelaten, wat gezien voorgaande vaststelling niet correct is.

#### 4. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

## **OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

### **Artikel 1**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 augustus 2013 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf, met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond wordt verklaard wordt vernietigd.

### **Artikel 2**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 28 augustus 2013 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten wordt vernietigd.

### **Artikel 3**

De vordering tot schorsing van de bij artikelen 1 en 2 vernietigde beslissingen is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien november tweeduizend zestien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,  
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK