



Arrest

nr. 180 023 van 22 december 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X
tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X, X en X, die verklaren van Macedonische nationaliteit te zijn, op 1 juli 2015 hebben ingediend om de schorsing en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 februari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 oktober 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 november 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. DE GROOTE.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. VANHECKE, die loco advocaat DE VOS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. BOUMAHDI, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 11 juli 2011 dienen de verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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) in.

Op 21 oktober 2013 beslist de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris (hierna: de gemachtigde) dat de aanvraag onontvankelijk is. Deze onontvankelijkheidsbeslissing wordt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) vernietigd bij arrest nr. 138.249 van 11 februari 2015.

Op 19 februari 2015 beslist de gemachtigde tot de ontvankelijkheid van de aanvraag.

Bij beslissing van 24 februari 2015 beslist de gemachtigde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond is.

Het betreft de thans bestreden beslissing, die op 4 juni 2015 aan de verzoekers werd ter kennis gebracht en die als volgt is gemotiveerd:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 11.07.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:
[...]*

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 onontvankelijk werd verklaard op 19.02.2015, 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.

De aangehaalde medische elementen voor L., N. werden niet weerhouden door de arts-adviseur (zie medisch advies d.d. 23.02.2015 onder gesloten omslag in bijlage).

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 attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van “verlies van recht op verblijf.”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan.

3. Over de ontvankelijkheid

De verweerder werpt in de nota met opmerkingen de volgende exceptie op:

“Verweerder stelt vast dat onderhavig annulatieberoep met vordering tot schorsing tevens door de kinderen A. L., S. L. en A. L. in eigen naam is ingesteld. Verweerder merkt evenwel dat voormelde verzoekers geboren zijn te (...) op 27/12/1999, te (...) op 15/06/2001 en te (...) op 18/08/2002. , en derhalve minderjarig zijn.

Terwijl de vordering tot nietigverklaring en/ of schorsing ingesteld door een minderjarige onontvankelijk is (R.v.St. nr. 46.931, 20.04.1994, J.dr.Jeun. 1997, 521, R.A.C.E. 1994, z.p.; R.v.St. nr. 134.863, 14.09.2004, www.raadvst-consetat.be)

De kinderen A. L., S. L. en A. L. zijn als minderjarigen inderdaad onbekwaam tot het instellen van onderhavige schorsings- en vernietigingsprocedure.

Dienaangaande kan ook worden verwezen naar rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die oordeelt:

'Een verzoekschrift ingediend door een minderjarige of door een persoon die niet gerechtigd is de minderjarige te vertegenwoordigen is niet ontvankelijk (J. BAERT en G. DEBERSAQUES, Raad van State, Afdeling Administratie, 2. Ontvankelijkheid, in Administratieve Rechtsbibliotheek, Brugge, Die Keure, 1996, nrs. 93-97). ' (R.v.V. nr. 2.858 dd. 22.10.2007)

De verweerder is derhalve de mening toegedaan dat het beroep van verzoekende partij onontvankelijk is, in zoverre het door de kinderen A. L., S. L. en A. L. in eigen naam is ingediend."

De Raad stelt vast dat in het verzoekschrift niet wordt gepreciseerd dat eerste en tweede verzoekers optreden in de hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun drie minderjarige kinderen. De kinderen stellen aldus het beroep in eigen naam in.

Niettegenstaande in ons rechtsstelsel een minderjarige als handelingsonbekwaam wordt beschouwd, hetgeen tot gevolg heeft dat een minderjarige vertegenwoordigd dient te zijn door zijn vader, moeder of voogd om oprechtsgeldige wijze een beroep in te stellen bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, dient te worden opgemerkt dat op deze regel een uitzondering wordt aanvaard, met name wanneer het een minderjarige betreft die geen *infans* meer is en over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt, telkens het rechten betreft die aan zijn persoon zijn verbonden.

In casu betreft de bestreden beslissing een beslissing waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Op de bestreden beslissing worden tevens de minderjarige kinderen van de verzoekers vermeld, zodat deze beslissing ook geldt te hunner opzichte. Het betreft dus rechten die aan de persoon verbonden zijn.

De Raad stelt vast dat de oudste zoon is op het moment van het indienen van het beroep vijftien en een half jaar oud is, de tweede dochter veertien jaar en de derde zoon bijna dertien jaar.

De derde en vierde verzoekers (15,5 en 14 jaar oud) kunnen naar oordeel van de Raad geacht worden over voldoende onderscheidingsvermogen te beschikken om een beroep bij de Raad in te stellen zonder daarbij vertegenwoordigd te worden door hun ouders. De exceptie dient dan ook, wat L. Al. en L. S. betreft, te worden verworpen.

Het beroep is evenwel onontvankelijk wat het derde minderjarige kind betreft, dat slechts 12 jaar oud is en niet kan worden geacht over voldoende onderscheidingsvermogen te beschikken.

De vijfde verzoeker, L. Ar., beschikt bijgevolg niet over de vereiste bekwaamheid om in eigen naam een beroep bij de Raad in te stellen.

De exceptie van niet-ontvankelijkheid is, in de aangegeven mate, gegrond.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, *juncto* 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 de motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het enig middel wordt als volgt toegelicht:

"Enig middel: Schending van de artikelen 9ter en 62 van de Wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, juncto de artikelen 2 en 3 van de Wet Motivering Bestuurshandelingen, en de motiveringsplicht en zorgvuldigheidsplicht als algemene beginselen van behoorlijke bestuur

Eerste onderdeel: schending van het aangevoerde middag doordat de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer waarbij de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen (onvoldoende) in concreto werd onderzocht

De bestreden beslissing verklaart de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van medische redenen ongegrond, en steunt zich hiervoor op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 23 februari 2015, waarin het volgende werd besloten (stuk 3):

“Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Macedonie□. Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Volgens de voorbereidende stukken van de wet van 15 september 2006 (waarbij het artikel 9ter werd ingevoerd in de Vreemdelingenwet), kan een vreemdeling een verblijfsmachtiging verwerven indien hij lijdt aan een ernstige ziekte waarvoor in zijn land van herkomst of verblijf een adequate behandeling ontbreekt.

Uit het wetsvoorstel blijkt dat het volgende nagegaan dient te worden (Parl. St., 2005-2006, n. °2478/08, p. 9):

“a. of de vreemdeling effectief ziek is;

b. of de terugkeer naar zijn land zijn leven of fysieke integriteit effectief in het gedrang brengt of deze terugkeer minstens een risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling;

c. en of er in zijn land van herkomst een gepaste en voldoende toegankelijke medische zorg bestaat.”

Welnu, de ambtenaar-geneesheer erkent dat verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening (depressieve stoornis, angst- en paniekstoornis en epilepsie) en dat er hiervoor behandeling en opvolging vereist is.

Vervolgens oordeelt de ambtenaar-geneesheer dat er gepaste en voldoende behandeling beschikbaar zou zijn in MACEDONIE□ voor verzoekster.

Hij steunt daarbij op informatie uit de MedCOI-databank, meer bepaald op twee aanvragen, respectievelijk daterend van 27 oktober 2014 en van 25 november 2014.

Hij besluit dat hieruit zou blijken dat er voor verzoekster psychiatrische en neurologische behandeling en opvolging mogelijk is in MACEDONIE□, en dat er antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig zijn.

Bezwaarlijk echter kan dit volstaan.

De aanvragen dateren niet van een recente datum.

Bovendien vermeldt de ambtenaar-geneesheer niet welke specifieke behandeling dan wel beschikbaar zou zijn (medicamenteus, begeleiding psycholoog en/of psychiater), evenmin blijkt op welke en op hoeveel geografische locaties de behandeling beschikbaar zou zijn.

Volgens Uw Raad moet met zekerheid vastgesteld zijn dat de specifieke behandeling die verzoekster nodig heeft, aanwezig is (RvV nr. 139 752 van 26 februari 2015):

“(…) que des internistes sont disponibles ainsi que des ho□pitaux publics au Togo en se fondant sur la base de données de MedCoi. A ce sujet, le Conseil ne peut que constater que des informations attestent de la présence d'internistes au Togo mais nullement d'internistes/hématologues. “

Vrije vertaling:

(…) dat er artsen en publieke ziekenhuizen beschikbaar zijn in Togo blijkt uit de gegevens van MedCoi. Hierover kan de Raad enkel opmerken dat uit de informatie blijkt dat er artsen zijn in Togo, maar geenszins dat er ook artsen/hematologen zijn.

De ambtenaar-geneesheer stelt daarnaast op algemene wijze dat er ‘antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica’ aanwezig zijn.

Het blijkt niet waar of op welke manier deze medicijnen te verkrijgen zijn.

Trouwens, verzoekster dient een specifieke soort medicijnen te nemen, zoals vermeld op het standaard medisch getuigschrift van dr. ROGIERS dd. 16 november 2012. Er wordt door de ambtenaar-geneesheer niet verduidelijkt welke soort antidepressiva beschikbaar zijn, noch of deze passend zijn voor verzoekster, gelet op haar specifieke medische voorgeschiedenis en situatie, en nog minder of de bestanddelen ervan voor verzoekster geen nadelige bijwerkingen zouden hebben.

Uw Raad oordeelde reeds eerder dat een verwijzing naar de aanwezigheid van medicijnen niet volstaat (RvV nr. 139 752 van 26 februari 2015):

“Il ressort de ce document que les médicaments mentionnés dans les différents certificats médicaux apparaissent bien sur cette liste mais il ne peut en être déduit, de manière certaine et indiscutable, que les médicaments sont disponibles de manière effective comme le relève le requérant. “

Vrije vertaling:

Uit het document blijkt dat de medicijnen die vermeld zijn op de medische attesten voorkomen op de lijst, maar er kan niet op een zekere en onomstotelijke wijze worden vastgesteld dat de medicijnen effectief beschikbaar zijn voor verzoeker.

Nochtans, aangezien de beoordeling steeds in concreto moet gebeuren (zie bv. RvV nr. 72 270 van 20 december 2011), heeft de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheid verzoekster zelf te onderzoeken, of om bijkomend advies in te winnen van deskundigen (artikel 9ter, §1, 5e lid, laatste zinsnede, Vw).

Het komt niet toe aan de ambtenaar-geneesheer om zomaar te beslissen welke behandeling en welke medicijnen passend zouden zijn voor verzoekster. Minstens dient hij uiteen te zetten waarom hij tot een bepaalde bevinding komt, hetgeen hij in casu nalaat te doen.

Zeker wanneer de ambtenaar-geneesheer afwijkt van de gevoegde medische attesten/verslagen, moet minstens gemotiveerd worden waarom hij een afwijkend oordeel is, en moet verwerende partij motiveren waarom zij dit afwijkend oordeel volgt (RvV nr. 96 043 van 29 januari 2013):

“S’il convient de rappeler qu’en présence de certificats aboutissant à des conclusions différentes selon qu’ils émanent du médecin de la partie requérante ou du fonctionnaire-médecin, la partie défenderesse peut être amenée à suivre l’avis de ce dernier dans l’exercice de son pouvoir d’appréciation, il n’en demeure pas moins qu’elle doit, sous peine de méconnaître ses obligations de motivation formelle, indiquer les raisons de cette position.

En l’occurrence, en se bornant à indiquer dans sa décision, à la suite de l’avis de son médecin-conseil, une « [...] absence de contre-indication au travail [...] » alors même que la partie requérante avait produit des documents médicaux présentant des indications en sens contraire, sans que ce médecin-fonctionnaire ne donne la moindre explication qui permettrait de comprendre les raisons qui l’ont amené à cette conclusion – et ce d’autant plus qu’il n’a pas procédé à un examen clinique de la partie requérante – la partie défenderesse a adopté une motivation ne rencontrant pas suffisamment les arguments médicaux de la partie requérante“

Vrije vertaling:

Er weze aan herinnerd dat in het geval van attesten waarbij de ambtenaar-geneesheer tot een ander besluit komt dan de geneesheer van de verzoekende partij, de verwerende partij het advies van de ambtenaar-geneesheer mag volgen, doch minstens moet zij, op straffe van het miskennen van de formele motiveringsplicht, de redenen aangeven waarom zij die positie inneemt.

In dit geval, door in de beslissing er enkel op te wijzen dat er, na het advies van de medisch-adviseur, een “afwezigheid is van tegenindicaties nopens werken”, terwijl de medische documenten van verzoekende partij indicaties in de tegengestelde zin aantonen, zonder dat de ambtenaar-geneesheer de minste uitleg heeft gegeven die toelaat om de redenen te begrijpen die hem tot zijn conclusie brachten – terwijl hij daarenboven geen medisch onderzoek heeft verricht van de verzoekende partij – komt de motivering van de verwerende partij onvoldoende tegemoet aan de medische argumenten van de verzoekende partij.

De ambtenaar-geneesheer stelt ondermeer dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg.

Nochtans had dokter ROGIERS duidelijk geattesteerd dat mantelzorg nodig is (Standaard Medisch Getuigschrift dd. 16 november 2012):

“Medische mantelzorg is nodig evenals follow-up door huisarts, psycholoog en/of psychiater.”

De ambtenaar-geneesheer legt niet uit waarom hij een andere mening toegedaan is dan dokter ROGIERS, noch zet verwerende partij uiteen waarom zij de ambtenaar-geneesheer in dit oordeel volgt.

De motiveringsplicht is dan ook geschonden.

De beschikbaarheid van de specifieke behandeling van verzoekster is niet aangetoond/onvoldoende onderzocht. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is dan ook nietig.

Doordat de beslissing van verwerende partij (stuk 2) volledig steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer (stuk 3), is ook deze beslissing behept met dezelfde nietigheid.

Het middel is gegrond.

(...)”

4.2. De verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

“In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- artikel 62 van de Vreemdelingenwet;*
- artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen;*
- zorgvuldigheidsplicht.*

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen door de arts-adviseur niet afdoende zou zijn onderzocht. De verzoekende partij voert aan dat de informatie waarop de arts-adviseur zich steunt niet van recente datum is, terwijl niet vermeld wordt welke behandeling specifiek beschikbaar is in Macedonië. De verzoekende partij heeft tevens kritiek op het feit dat niet blijkt op welke en op hoeveel locaties de behandeling beschikbaar is.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, die de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de inhoudelijke kritiek, die in wezen de inhoud van de in casu bestreden beslissing betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie geheel terecht heeft geoordeeld dat de aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

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

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

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Macedonië behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier. Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Macedonië, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging om het advies van de arts-adviseur te volgen. Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is. De arts-adviseur is belast met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling. Verweerder verduidelijkt dat de arts-adviseur er in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet geenszins toe gehouden is om na te gaan of de verzoekende partij in het land van herkomst alle zorgen kan bekomen, dewelke in België verstrekt worden. De arts-adviseur dient slechts na te gaan of er een reëel risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling zonder adequate behandeling in het land van herkomst.

Zie ook:

"De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen. " (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014)

En ook:

"Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een

onmenselijke of vernederende behandeling kan terecht komen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling." (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014)

In casu heeft de arts-adviseur na gedegen onderzoek van het medisch dossier van de verzoekende partij vastgesteld dat de benodigde behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn.

Verweerder laat in dit kader nog gelden dat - in weerwil van hetgeen de verzoekende partij laat uitschijnen - de arts-adviseur geenszins dient te motiveren om welke reden gebeurlijk wordt afgeweken van de door de verzoekende partij voorgelegde medische documenten. Het staat de arts-adviseur vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt van de behandelend arts van de verzoekende partij.

Zie ook:

"Dienaangaande dient de Raad op te merken dat noch de formele motiveringsplicht, noch artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer verplicht om in zijn advies een uitleg te verstrekken waarom hij afwijkt van de medische documenten. De ambtenaar-geneesheer heeft enkel de in artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet vermelde verplichting." (R.v.V. nr. 115.598 dd. 12.12.2013)

En ook:

"2.7. Het staat de ambtenaar-geneesheer die de verweerder adviseerde evenwel uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de behandelend geneesheer." (R.v.V. nr. 120.673 van 14 maart 2014; zie ook R.v.V. nr. 124.312 van 21 mei 2014)

En ook:

"De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: "Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten". (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in Macedonië werd nagegaan, zonder dat hierbij is verduidelijkt waar en op hoeveel geografische locaties de behandeling beschikbaar zou zijn, laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet slechts voorschrijft dat beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in een bepaalde regio in het betreffende land.

Verweerder laat dienaangaande nog gelden dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen.

"Wat de geografische toegankelijkheid betreft, stellen verzoekers dat uit de stukken van 'International SOS', waarop de ambtenaar-geneesheer zich voor zijn advies baseerde en die verzoekers bij hun verzoekschrift hebben gevoegd, enkel blijkt dat de vereiste behandeling beschikbaar is in zorgcentra in Moskou en Ufa. Zij stellen dat zij afkomstig zijn van Vladikavkza in de republiek Noord-Ossetië, hetgeen respectievelijk 1.746 en 2.118 km verwijderd is van de steden Moskou en Ufa. Verzoekers geven aldus aan dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte niet is nagegaan of de vereiste medische zorgen en opvolging voor verzoeker voorhanden zijn in de regio waarvan zij afkomstig zijn in Rusland.

De Raad merkt evenwel op dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat verweerder vaststelt dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoekers redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeven waar verzoeker een behandeling kan verkrijgen. Er wordt in casu niet aannemelijk gemaakt dat het voor verzoekers zeer moeilijk of onmogelijk is om zich naar Moskou of Ufa te begeven voor de medische zorgen en opvolging of dat zij eventueel niet daar kunnen gaan wonen of zich vestigen indien dit vanuit medisch oogpunt vereist is. Verzoekers wijzen op de grote afstand die zij zullen moeten afleggen, doch dit gegeven is op zich onvoldoende om te besluiten dat de vereiste behandeling niet afdoende beschikbaar en/of toegankelijk is in het land van herkomst. De Raad merkt verder ook op dat de ambtenaar-geneesheer vaststelde dat verzoeker in staat is te reizen, hetgeen niet wordt betwist. Het gegeven dat niet specifiek voor de regio van herkomst van verzoekers werd nagegaan of de vereiste medische zorgen aldaar voorhanden zijn, betekent verder ook nog niet dat deze medische zorgen aldaar niet voorhanden zijn, doch enkel dat dit niet afzonderlijk werd nagegaan. Verzoekers zelf brengen ook geen enkel stuk aan dat de medische zorgen en medicatie ook niet in hun regio van herkomst kunnen worden verkregen." (R.v.V. nr. 100.526 van 5 april 2013)

En ook:

"De Raad wijst erop dat het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische of geografische redenen op zich geen doorslaggevende elementen zijn in de beoordeling van het EHRM. (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing))

2.13. Waar verzoekers betogen dat ze omwille van hun etnische achtergrond gediscrimineerd worden, stelt de Raad vast dat verzoekers hieromtrent geen begin van bewijs brengen (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754).

De verzoekers tonen niet met concrete elementen aan dat ze omwille van hun Tsjetsjeens origine geen toegang zouden hebben tot de medische zorgen en medicatie noodzakelijk voor de specifieke aandoening van eerste verzoekster.

In het advies wordt daarenboven gemotiveerd dat de Russische overheid aan alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering garandeert, wat wordt gebaseerd op het IOM Country Fact Sheets, Russian Federation van 2011, hetgeen steun vindt in het administratief dossier.

Verzoekers slagen er dan ook niet in om met hun algemeen betoog de concrete motieven van de bestreden beslissing te weerleggen. " (R.v.Y. nr. 100 349 van 2 april 2013)

De verzoekende partij haar kritiek kan bijgevolg niet worden aangenomen.

Verweerder laat nog gelden dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de arts-adviseur onterecht zou vastgesteld hebben dat antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig zijn in het land van herkomst. Het loutere feit dat niet exact hetzelfde medicijn, dat aan de verzoekende partij in België verstrekt wordt, in het land van herkomst beschikbaar is, volstaat uiteraard allerminst om te besluiten tot de nietigverklaring van de in casu bestreden beslissing.

Zie in die zin:

"De verzoekende partij vergenoegt zich er mee door middel van een algemeen betoog te stellen dat de medicatie die het kind thans neemt, zijnde Hydrea, Amoxicilline en D-cure niet terug te vinden zijn op de lijst die zich als zijnde beschikbaar in het administratief dossier bevindt A... I. De verzoekende partij gaat hiermee voorbij aan het advies dat stelt dat het kind zonder probleem kan behandeld worden in het herkomstland. De arts baseert zich hiervoor op de aanwezigheid van een ganse lijst van medicatie die er moet zijn om (ook kinderen) te behandelen die lijden aan sikkelcelanemie, wat blijkt uit de vraagstelling vervat op kwestieuze documentatie (het ging om een 11 jarig jongetje met dezelfde ziekte). Het is niet omdat de medicatie niet dezelfde naam draagt dat eenzelfde medicijn niet ter beschikking zou staan onder een andere naam. Deze stelling kan niet worden weerlegd door een eenvoudige negatie. Te meer de verzoekende partij nalaat aan de hand van een medisch getuigschrift aan te tonen dat de medicatie die het kind behoeft niet zou zijn opgesomd in de lange lijst van medicatie waarvan de arts van de verzoekende partij meent dat zij aanwezig dient te zijn in het herkomstland ter behandeling van de ziekte van het kind. Verzoekende partij noch de Raad heeft de medische kennis hiertoe en het komt de verzoekende partij een zorgvuldig gedrag erop na te houden en desgevallend deze medicatie te bespreken met haar arts. Zij kan zich niet beperken tot een gratuite bewering. De stelling dat niet is onderzocht of de medicijnen die het kind behoeft beschikbaar zijn in Angola is onjuist. " (R.v.V. nr. 131 217 van 13 oktober 2014)

In de voorbereidende werken (Wetsontwerp tot wijziging van de wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, Memorie van Toelichting, Pari. St. Kamer 2005-06, nr. 2478/1, p. 34-36) wordt betreffende de beoordeling door de arts-adviseur het volgende gesteld:

"De appreciatie van de bovenvermelde elementen wordt overgelaten aan een ambtenaar-geneesheer die een advies verschaft aan de ambtenaar die de beslissingsbevoegdheid heeft over de verblijfsaanvraag. Deze ambtenaar-geneesheer behoort administratief wel tot de Dienst Vreemdelingenzaken, maar wordt volledig vrijgelaten in zijn appreciatie van medische elementen, waarbij de eed van Hippocrates geldt. De ambtenaar-geneesheer kan ook, indien hij dat noodzakelijk acht, bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Indien de medische toestand van betrokkene op een duidelijke wijze vastgesteld kan worden op basis van het dossier van betrokkene - bijv. de betrokken medische attesten wijzen op een kankerpatiënt in terminale fase - zou het mensonterend zijn om betrokkene nog te gaan onderwerpen aan bijkomende onderzoeken. In dit geval is het ook overbodig om het bijkomend advies van deskundigen te gaan inwinnen. Het is evenmin nodig om betrokkene te gaan onderzoeken of het advies van deskundigen te gaan inwinnen indien niet duidelijk is wat de medische situatie is van betrokkene, maar vaststaat dat de situatie niet ernstig is (bijv. het medisch attest vermeldt dat betrokkene twee dagen het bed moet houden).

In het tegenovergesteld geval, namelijk indien het attest vermeldt dat betrokkene gedurende lange tijd bedlegerig is, maar het niet duidelijk is wat zijn precieze medische toestand is, is onderzoek van betrokkene wel aangewezen. " (onderlijning en vetschrift toegevoegd).

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten: in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt), in zijn

beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip 'kan bijkomend advies inwinnen', 'indien hij dat noodzakelijk acht').

In zoverre de verzoekende partij laat uitschijnen dat de arts-adviseur advies bij een specialist diende in te winnen, laat verweerder gelden dat een dergelijk standpunt uiteraard onverzoenbaar is met het feit dat de wetgever de arts-adviseur volledig vrij laat in diens beoordeling.

Ook de kritiek als zou verzoekende partij moeten onderworpen zijn aan een medisch onderzoek, is manifest ongegrond.

Het berust bij de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te beslissen om verzoekende partij al dan niet nog aan een bijkomend medisch onderzoek te onderwerpen, doch in casu heeft deze dit kennelijk niet nodig geacht om tot een deugdelijke beslissing te komen.

Verzoekende partij beperkt zich desbetreffend ook tot loutere beweringen en toont op geen enkele wijze aan waarom een medisch onderzoek een ander licht zou kunnen werpen op de zaak.

"De bestreden beslissing steunt zich voor deze conclusie op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, die zoals blijkt uit het administratief dossier zich heeft gesteund op het door verzoeker bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinéa voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zondig de vreemdeling kan onderzoeken en bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Het is aan de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eisen onderzoek een onderbouwd advies kan geven" (R.v.V. nr. 41 432 van 7 april 2010)

De beschouwingen van verzoekende partij missen elke feitelijke en juridische grondslag.

In een tweede onderdeel van het enig middel meent verzoekende partij (...)

Verzoekende partij maakt met dergelijke vage kritiek niet aannemelijk dat de vaststellingen van de arts-adviseur foutief zouden zijn, en geen toepassing vinden op de medische toestand van verzoekende partij.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat een aanvraag om machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

Het enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

4.3. In een eerste onderdeel van het enig middel voeren de verzoekers onder meer een schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen aangeeft op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de bestreden akte wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat het aangehaalde medisch probleem waaraan de eerste verzoekster lijdt niet kan weerhouden worden als reden om een verblijfsmachtiging toe te staan. Er wordt in de bestreden beslissing tevens expliciet verwezen naar het advies van 23 februari 2015 van de ambtenaar-geneesheer dat uitgebracht werd overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet en dat aan de eerste verzoekster werd meegedeeld samen met de bestreden beslissing zodat de inhoud ervan dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing. De verzoekers bespreken de verschillende motieven in hun middel, waardoor zij er blijk van geven de juridische en feitelijke overwegingen te kennen.

Vermits de bestreden beslissing wel degelijk in rechte en feite op uitdrukkelijke wijze is gemotiveerd, kan geen schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 worden vastgesteld.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip 'afdoende' impliceert dat de motieven pertinent en draagkrachtig dienen te zijn (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855).

De verzoekers betogen dat de bestreden beslissing steunt op het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarin de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen onvoldoende *in concreto* werd onderzocht. De verzoekers benadrukken dat de ambtenaar-geneesheer erkent dat de eerste verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening en dat er hiervoor behandeling en opvolging vereist is. De verzoekers geven aan dat de ambtenaar-geneesheer vervolgens oordeelt dat er gepaste en voldoende behandeling beschikbaar is in Macedonië, zich hierbij baserend op informatie uit de MedCOI-databank, meer bepaald op twee aanvragen, respectievelijk daterend van 27 oktober 2014 en van 25 november 2014. Hieruit leidt de ambtenaar-geneesheer af dat er voor de eerste verzoekster psychiatrische en neurologische behandeling en opvolging mogelijk is in Macedonië, en dat er antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig zijn. Volgens de verzoekers kan deze algemene vaststelling echter bezwaarlijk volstaan. De verzoekers betogen desbetreffend onder meer dat de ambtenaar-geneesheer niet vermeldt welke specifieke medicamenteuze behandeling dan wel beschikbaar zou zijn. De verzoekers merken op dat de eerste verzoekster een specifieke soort medicijnen dient te nemen, zoals vermeld op het standaard medisch getuigschrift van dr. Rogiers van 16 november 2012. Er wordt door de ambtenaar-geneesheer niet verduidelijkt welke soort antidepressiva beschikbaar zijn, noch of deze passend zijn voor verzoekster, gelet op haar specifieke medische voorgeschiedenis en situatie, en nog minder of de bestanddelen ervan voor de eerste verzoekster geen nadelige bijwerkingen zouden hebben. Het komt volgens de verzoekers niet aan de ambtenaar-geneesheer toe om zomaar te beslissen welke behandeling en welke medicijnen passend zouden zijn voor de verzoekster. Minstens dient de ambtenaar-geneesheer uiteen te zetten waarom hij tot een bepaalde bevinding komt, hetgeen hij *in casu* nalaat te doen. De verzoekers betogen tevens dat de ambtenaar-geneesheer, wanneer hij afwijkt van de gevoegde medische attesten, minstens moet motiveren waarom hij een afwijkend oordeel heeft. Dienaangaande stellen de verzoekers dat de ambtenaar-geneesheer besluit dat er geen medische noodzaak is tot mantelzorg, terwijl dr. Rogiers in het standaard medisch attest van 16 november 2012 duidelijk had geattesteerd dat "*medische mantelzorg is nodig*". De verzoekers geven aan dat de ambtenaar-geneesheer niet uitlegt waarom hij hierover een tegenovergestelde mening is toegegaan.

De verzoekster betwisten *in casu* aldus dat de geboden motivering afdoende is teneinde de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). De belangrijkste bestaansreden van deze motiveringsplicht bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar beslissing is gekomen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (cf. RvS 30 oktober 2014, nr. 228.963; RvS 17 december 2014, nr. 229.582). Het begrip "*afdoende*" impliceert tevens dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De omvang van de motivering is dus afhankelijk van het belang, de aard en het voorwerp van de beslissing en van het belang dat men hecht aan de motivering (RvS 4 februari 2010, nr. 200.424; RvS 3 juni 2014, nr. 227.617).

Waar de verweerder in de nota met opmerkingen het belang bij de aangevoerde schending van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 in vraag stelt, wijst de Raad er dan ook op dat de uitdrukkelijke motiveringsplicht en meer bepaald artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 eveneens impliceert dat de motieven pertinent moeten zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moeten hebben, en dat ze draagkrachtig moeten zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (vaste rechtspraak Raad van State, zie onder meer RvS 15 juni 2011, nr. 213.855).

Bovendien kan het zijn dat de overheid in antwoord op een aanvraag in de bestreden beslissing weliswaar een redengeving vermeldt om de aanvraag af te wijzen, doch dat deze uitgedrukte motieven voor de betrokken aanvrager(s) niet volstaan om uit te maken of de overheid alle wezenlijke elementen die in de aanvraag werden naar voor gebracht daadwerkelijk in rekening heeft genomen. Een gebrekkige uitdrukkelijke motivering in de bestreden akte maakt het in dergelijk geval voor de bestemming van die akte onmogelijk om met kennis van zaken uit te maken of al dan niet in redelijkheid werd besloten om de aanvraag ongegrond te verklaren, terwijl de Raad aan de andere kant

niet zelf in de beoordeling van de feiten kan gaan en zich niet in de plaats van het bevoegde bestuur kan stellen door de uitgedrukte motieven aan te vullen met eigen motieven betreffende één of meerdere wezenlijke elementen uit de aanvraag.

Er kan dan ook niet worden aangenomen dat de verzoekers geen belang zouden hebben bij het aanvoeren van de schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 louter om redenen dat uit hun betoog blijkt dat zij de motieven van de bestreden beslissing kennen.

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

Onderzoek van de motiveringsplicht vergt *in casu* onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, dat door de verzoekers eveneens geschonden wordt geacht.

Artikel 9^{ter}, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

Deze bepaling houdt dus twee verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9^{ter}, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cfr. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothese inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit (cfr. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS, nr. 226 651 van 29 januari 2014).

Concreet houdt artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cfr. RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Overeenkomstig artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet, dienen de hierboven besproken risico's alsook "de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft" te worden beoordeeld door de ambtenaar-geneesheer, die hieromtrent advies verschafft ten behoeve van de bevoegde staatssecretaris of zijn gemachtigde.

In verband met de motivering in de bestreden akte door verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 februari 2015, merkt de Raad op dat de verwijzing naar een advies, in het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, een afdoende kan motivering vormen doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 3 juni 2014, nr. 227.617; RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636).

In casu blijkt dat het advies van 23 februari 2015 samen met de bestreden beslissing aan de verzoekers werd ter kennis gebracht. Zodoende maken de motieven van het advies van 23 februari 2015 integraal deel uit van de thans bestreden beslissing, die er haar noodzakelijke grondslag in vindt. Hierna zal worden onderzocht of de motieven van voormeld advies afdoende zijn in het licht van de toepassingsgevallen van artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 februari 2015 bevat de volgende motieven:

"Naam : L., N. (...)

Vrouwelijk

nationaliteit : Macedonië (Ex-Joegoslavische Rep.)

geboren te (...) op (...) :

Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot of verlenging van verblijf, bij onze diensten ingediend op 11/07/2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies heb ik gebruik gemaakt van de volgende door u meegezonden medische stukken:

• *Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29/6/2011, 29/7/2011, 31/8/2011, 14/10/2011, 13/4/2012, 13/7/2012 en 16/11/2012 van Dr. Rogiers blijkt dat betrokkene lijdt aan "depressies met hoofdpijn, spierpijn, gespannenheid, slapeloosheid, angst, paniekstoornissen, epilepsie-aanvallen met zelfmoordgedachten". Medicatievoorschriften zijn bijgevoegd voor anti-epileptische, antidepressieve en anxiolytische medicatie.*

Analyse van dit dossier leert dat betrokkene, een 42-jarige vrouw uit Macedonië, lijdt aan een depressieve stoornis, angst- en paniekstoornis en epilepsie. Volgens het meest recente attest nam zij in november 2012 een antidepressivum, een anxiolyticum en een anti-epilepticum.

Wat betreft deze aandoeningen zijn er geen recente en/of uitgebreide gegevens of verslagen beschikbaar over de ernst en de evolutie van de aandoeningen, noch over de behandeling en de follow-up. Het laatste attest dateert van méér dan 2 jaar geleden (november 2012).

Hoewel door het ontbreken van recente gegevens moeilijk conclusies kunnen getrokken worden over de ernst en de evolutie van deze aandoeningen, kan gesteld worden dat deze aandoeningen potentieel ernstig kunnen zijn en dat verdere behandeling hiervan in casu gewenst is.

Samenvattend blijkt dus dat betrokkene mogelijks verdere behandeling en opvolging kan gebruiken voor de psychiatrische en de neurologische aandoening.

De vraag stelt zich in hoeverre dit mogelijk is in Macedonië, het land van herkomst.

Wat betreft de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Macedonië:

Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene):

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 25/11/2014 met het unieke referentienummer BMA6185

Aanvraag Medcoi van 27/10/2014 met het unieke referentienummer BMA 6014

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige psychiatrische en neurologische behandeling en opvolging mogelijk is in Macedonië. Qua medicatie zijn de nodige antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig.

Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Macedonië.

Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Bijgevolg is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.

Uit het toegankelijkheidsonderzoek op 19/2/2015 blijkt dat:

Aangepaste medische en psychiatrische begeleiding in Macedonië zou niet vergelijkbaar zijn met de behandeling die verzoekster in België ondergaat. Er dient echter opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel kan afgegeven worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar de verzoeker gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

De ziekteverzekering in Macedonië is universeel en de hieronder gedekte zorgen zijn zeer omvattend. Of verzoeker nu werknemer, zelfstandige of uitkeringsgerechtigde is, hij of zij zal gedekt zijn door de ziekteverzekering. De zorg wordt verschaft via drie sporen;

1. Het niveau van de primaire gezondheidszorg.

2. Gespecialiseerde en consultatieve gezondheidszorg (op basis van verwijzing door de gekozen dokter op het primaire niveau)

3. Zorg in ziekenhuizen (op basis van verwijzing door de andere 2 niveaus)

Ook de gezondheidszorgen voor mensen met geestelijke aandoeningen worden geleverd op deze drie niveaus en genieten nu de nodige politieke aandacht en engagement

Een deel van de kosten van medische zorgen dient door de patiënt betaald te worden. Deze kosten lopen maximaal op tot 20 procent van de kost van de medische dienst of de medicijnen. Bij het vaststellen van de eigen bijdrage neemt men de sociale toestand van de patiënt in acht. Wanneer verzoekster zich in het sociaal-economisch minst gunstige scenario bevindt, namelijk dat van uitkeringsgerechtigde, zal zij vrijgesteld zijn van eigen betalingen. In alle andere gevallen zal zij zich in een gunstiger positie bevinden. Ook voor bepaalde specifieke aandoeningen en ziektes worden patiënten vrijgesteld van eigen betalingen.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest nr. 81574 van 23 mei 2012)

Betrokkene en haar partner L. A. leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkenen geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Om een werkloosheidsuitkering te ontvangen moet men een betaalde functie hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 9 maanden, of in geval van onderbreking, gedurende 12 maanden over de laatste 18 maanden. Het spreekt dat betrokkenen zich aanvankelijk niet in deze situatie zullen bevinden. In het geval zij er niet in zouden slagen inkomen uit arbeid te verwerven, kunnen betrokkenen dan genieten van de uitkering van een bestaansminimum afhankelijk van hun situatie. Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Macedonië - het land waar zij tenslotte minstens meer dan 35 jaar verbleven - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zouden kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp

Hieruit blijkt dat deze zorgen toegankelijk zijn.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat deze problematiek geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Macedonië.

Vanuit medisch standpunt is er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland."

Uit voormeld advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer aanneemt dat de eerste verzoekster lijdt aan een ernstige aandoening. Hij motiveert immers dat kan gesteld worden dat de aandoeningen (depressieve stoornis, angst- en paniekstoornis en epilepsie) potentieel ernstig kunnen zijn en dat verdere behandeling hiervan *in casu* gewenst is. Zodoende staat het overeenkomstig artikel 9ter, §1, eerste en vijfde lid van de vreemdelingenwet, aan de ambtenaar-geneesheer om *in concreto* te onderzoeken, of de aandoeningen aanleiding kunnen geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer hiervoor geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf. Meer bepaald diende de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst, *in casu* Macedonië, na te gaan.

Met betrekking tot de beschikbaarheid van de medische zorgen in Macedonië motiveert de ambtenaar-geneesheer als volgt: *“Er werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen (deze informatie werd toegevoegd aan het administratief dossier van de betrokkene): Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is: Aanvraag Medcoi van 25/11/2014 met het unieke referentienummer BMA6185, Aanvraag Medcoi van 27/10/2014 met het unieke referentienummer BMA 6014. Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de nodige psychiatrische en neurologische behandeling en opvolging mogelijk is in Macedonië. Qua medicatie zijn de nodige antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig. Hieruit blijkt dat verdere opvolging en behandeling beschikbaar is in Macedonië. Reizen met deze pathologie behoort tot de mogelijkheden. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg. Bijgevolg is er geen medisch bezwaar in verband met een terugkeer naar het land van herkomst.”*

De verzoekers verwijzen in hun betoog meermaals naar het standaard medisch attest van 16 november 2012. Dit attest bevindt zich in het administratief dossier en vermeldt onder rubriek B. *“Medicamenteuze behandeling”* de volgende specifieke medicatie: *“Diphantoïne – Nortilen – Alprazolam – sedert 1,5 jaar”*. Hetzelfde standaard medisch attest vermeldt onder rubriek F. *“Indien van toepassing: zijn er specifieke noden in verband met de medische opvolging? Is mantelzorg medisch vereist?”* het volgende: *“Medische mantelzorg is nodig evenals follow-up door huisarts, psycholoog en/of psychiater”*.

Wat de medicamenteuze behandeling betreft, stelt de ambtenaar-geneesheer dat de eerste verzoekster blijkens het meest recente attest (d.i. het voormelde standaard medisch attest van 16 november 2012) een antidepressivum, een anxiolyticum en een anti-epilepticum nam. Uit informatie van twee bronnen uit de MedCOI-databank, met unieke referentienummers BMA 6185 en BMA 6014, leidt de ambtenaar-geneesheer dienaangaande af dat *“Qua medicatie (...) de nodige antidepressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig (zijn)”*. Samen met de verzoekers stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer zodoende de specifieke medicatie die de eerste verzoekster blijkens de door haar voorgelegde medische attest(en) nodig heeft, niet in rekening heeft genomen en dat hij zich slechts uitspreekt omtrent de algemene beschikbaarheid van ‘anti-depressiva’, ‘anti-epileptica’ en ‘anxiolytica’. Uit de motieven van het advies van 23 februari 2015 kan niet blijken of deze of gene van de in de voormelde stukken BMA 6185 en BMA 6014 concreet vermelde anti-depressiva, anxiolytica en anti-epileptica, al dan niet voor de eerste verzoekster, gelet op de combinatie van haar aandoeningen, een adequate of passende behandeling uitmaken.

De Raad stelt voorts vast dat de MedCOI stukken met nummers BMA 6185 en BMA 6014 zich in het administratief dossier bevinden. Evenwel wordt in geen van deze stukken in de ene dan wel de andere zin uitspraak gedaan over de beschikbaarheid van Diphantoïne, Nortilen en Alprazolam. Er worden een aantal anti-depressiva (BMA 6014) en anti-epileptica (BMA 6185) opgesomd die beschikbaar zijn in Macedonië, doch er wordt geen enkel van de drie specifieke medicijnen vernoemd die de verzoekster blijkens het voorgelegde medisch attest van 16 november 2012 reeds langere tijd neemt.

De Raad kan dan ook alleen maar vaststellen dat de verzoekers terecht opmerken dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid van de vereiste medische zorgen onvoldoende *in concreto* heeft onderzocht. Minstens heeft de ambtenaar-geneesheer niet gemotiveerd welke dan wel precies de medicatie is die passend is voor de eerste verzoekster en of deze of gene medicatie in Macedonië beschikbaar is, terwijl geen enkel van de drie medicijnen die worden vermeld in het medisch attest van 16 november 2012 voorkomen in de bronnen waarvan hij gebruik maakte. Het advies van 23 februari 2015 is in dit opzicht dan ook niet draagkrachtig en dus niet afdoende gemotiveerd in het licht van het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat voorziet dat een verblijfsmachtiging kan worden toegestaan aan de vreemdeling die *“een reëel risico inhoudt op een*

onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst”.

Het verweer in de nota met opmerkingen dat *“Het loutere feit dat niet exact hetzelfde medicijn, dat aan de verzoekende partij in België verstrekt wordt, in het land van herkomst beschikbaar is, (...) uiteraard allerminst (volstaat) om te besluiten tot de nietigverklaring van de in casu bestreden beslissing”* en de loutere verwijzing naar een arrest van de Raad dat hoe dan ook geen precedentenwerking kent, doet hieraan geen afbreuk. De Raad benadrukt met name dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling vooropstelt wanneer er geen *“adequate”* behandeling is in het land van herkomst. Indien de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat de concreet door de behandelende arts vermelde noodzakelijke medicamenteuze behandeling (cf. artikel 9ter, §1, vierde lid van de vreemdelingenwet) niet onontbeerlijk is en dat ook een behandeling met een (of meerdere) ander(e) medicijn(en) een adequate behandeling uitmaakt voor de betrokken vreemdeling, dan dient hij dit uitdrukkelijk in zijn advies te motiveren. Een dergelijke beoordeling komt immers enkel aan de ambtenaar-geneesheer toe en het is niet aan de Raad noch aan de verzoeker om, zonder over enige medische expertise te beschikken, uit de vage vaststelling dat anti-depressiva, anxiolytica en anti-epileptica aanwezig zijn in Macedonië op te maken welke van de in de stukken met nummers BMA 6185 en 6014 opgesomde medicijnen in het concreet geval van de verzoekster als een adequate behandeling kunnen worden beschouwd voor de onderscheiden aandoeningen waaraan zij lijdt. Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet overigens dat de ambtenaar-geneesheer zich dient uit te spreken over de noodzakelijk geachte behandeling, hetgeen duidelijk refereert aan de noodzakelijk geachte behandeling die in het standaard medisch getuigschrift dient te worden gespecificeerd conform artikel 9ter, §1, vierde lid van de vreemdelingenwet.

De Raad is dan ook van oordeel dat de ambtenaar-geneesheer, wanneer hij verwijst naar een aantal algemene bronnen van informatie waarin echter van geen enkel van de door de behandelende arts naar voor geschoven noodzakelijke medicamenteuze behandelingen de beschikbaarheid wordt bevestigd, zich niet kan vergenoegen met de vage en algemene stelling dat *“anti-depressiva, anxiolytica en anti-epileptica”* beschikbaar zijn zonder concreet na te gaan of deze of gene medicijnen dan wel, gelet op de specifieke medische toestand van de eerste verzoekster, passend zijn. De hoger geciteerde motieven behelzen bovendien in wezen niets meer dan de loutere stelling dat medicijnen voor een depressie (i.e. anti-depressiva), medicijnen voor een angststoornis (i.e. anxiolytica) en medicijnen voor epilepsie (i.e. anti-epileptica) beschikbaar zijn. Dergelijke veralgemeende stelling houdt onvoldoende rekening met de medische specificiteit van verzoeksters geval.

Daarnaast kunnen de verzoekers eveneens worden gevolgd in hun betoog dat niet wordt gemotiveerd waarom de ambtenaar-geneesheer, in tegenstelling tot de behandelende arts in het standaard medisch attest van 16 november 2012, de mantelzorg niet medisch noodzakelijk acht.

Immers blijkt dat in het standaard medisch attest van 16 november 2012 uitdrukkelijk wordt vermeld dat medische mantelzorg nodig is. Ook de andere, door de verzoekers voorgelegde medische attesten vermelden dat mantelzorg vereist is. Hoewel de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 23 februari 2015 wel verwijst naar de voorgelegde medische attesten en hij deze dus formeel gezien wel in rekening heeft genomen, beperkt de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies tot de eenvoudige stelling dat uit de beschikbare medische gegevens geen medische noodzaak tot mantelzorg blijkt. Meteen is duidelijk dat zulks regelrecht indruist tegen de vermelding in het standaard medisch getuigschrift van 16 november 2012 waarnaar de verzoekers verwijzen.

Met betrekking tot zijn afwijkend oordeel omtrent de medische noodzakelijkheid van mantelzorg, beperkt de ambtenaar-geneesheer zich echter tot de loutere verwijzing naar de in het kader van de aanvraag voorgelegde medische attesten. Deze attesten bieden echter op zich geen enkele feitelijke grondslag voor de stelling dat mantelzorg niet medisch noodzakelijk is, wel in tegendeel. In het advies wordt geen enkel ander feitelijk element aangereikt voor het oordeel dat de medische mantelzorg niet noodzakelijk is.

Ook het administratief dossier bevat geen feitelijke elementen die dit oordeel, in weerwil van de bevindingen van de behandelend geneesheer, ondersteunen.

De ambtenaar-geneesheer kon in voorliggend geval dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen, oordelen dat mantelzorg niet medisch noodzakelijk is voor de eerste verzoekster.

Hoewel de verweerder terecht aangeeft dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9*ter*, § 1 van de vreemdelingenwet genoemde risico's over een beoordelingsbevoegdheid inderdaad beschikt en de Raad zich wat deze beoordeling betreft niet in de plaats van de ambtenaar-geneesheer kan stellen, moet uit het advies van deze ambtenaar-geneesheer of minstens uit de stukken van het administratief dossier wel blijken waarom de door een behandelend geneesheer noodzakelijk geachte zorg zoals die blijkt uit het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, niet medisch noodzakelijk is. In tegenstelling tot wat de verweerder in de nota voorhoudt, betekent de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet immers geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen van de behandelende arts waarin wordt gewezen op een nood aan medische mantelzorg, niet worden aanvaard. (RvS 18 september 2013, nr. 224.723)

Ook op dit punt is het advies van de ambtenaar-geneesheer derhalve niet draagkrachtig gemotiveerd.

Het verweer in de nota met opmerkingen, doet hieraan geen afbreuk. Waar de verweerder verwijst naar en citeert uit een aantal arresten van de Raad, volstaat het op te merken dat deze arresten geen precentenwerking kennen.

De bestreden beslissing, die volledig steunt op het niet afdoende gemotiveerde advies van de ambtenaar-geneesheer van 23 februari 2015, is bijgevolg zelf niet afdoende gemotiveerd.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekers een schending aantonen van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 in het licht van artikel 9*ter*, §1 van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

5. Korte debatten

De verzoekers hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 februari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9*ter* van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tweeëntwintig december tweeduizend zestien door:

mevr. C. DE GROOTE,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

C. DE GROOTE