

Arrest

nr. 182 454 van 17 februari 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten 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 VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Oekraïense nationaliteit te zijn en die handelen in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 22 maart 2014 hebben 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 29 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van dezelfde overheid van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 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 24 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HUYSMANS, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. BRICOUT, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoekers dienen op 5 april 2013 een eerste aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering (hierna: de Vreemdelingenwet) waarbij medische elementen in hoofde van hun minderjarig kind, K.N., worden aangehaald.

1.2. De aanvraag wordt op 29 oktober 2013 ontvankelijk verklaard.

1.3. Op 29 januari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding een beslissing waarbij de aanvraag van 5 april 2013 om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan verzoekers op 21 februari 2014 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 05.04.2013 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

K.N.

nationaliteit: Oekraïne

K.R.

K.V.

(...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 29.10.2013, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er werden medische elementen aangehaald voor K.N. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 27.01.2014 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 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”.

1.4. Eveneens op 29 januari 2014 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris in hoofde van elk van de verzoekers een beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Deze vormen de tweede en derde bestreden beslissingen waarvan verzoekers op 21 februari 2014 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

(...)

nationaliteit: Oekraïne

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen ...30..... dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

Geldig paspoort voorzien van een geldig visum”

1.5. Op 15 juli 2014 dienden verzoekers tweede een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

1.6. Op 2 september 2014 verklaarde de verwerende partij deze tweede aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing wordt bestreden met een annulatieberoep dat werd ingediend op 19 september 2014 (rolnummer 160 499).

2. Over de rechtspleging

2.1. Aan de verzoekers werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding te hunnen laste te leggen.

2.2. Artikel 6 van de wet van 2 december 2015 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen wat de procedure voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen betreft, die op 1 maart 2016 in werking is getreden, bepaalt het volgende:

“Voor wat betreft de aanvragen om machtiging tot verblijf die opeenvolgend worden ingediend op grond van ofwel artikel 9bis ofwel artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, en die het voorwerp hebben uitgemaakt van weigeringsbeslissingen, waartegen meerdere beroepen werden ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze wet, zal enkel het laatst ingediende verzoekschrift worden behandeld. In dit geval wordt de verzoekende partij geacht afstand te doen van de eerder ingediende beroepen, tenzij zij haar belang aantoont. De procedure van artikel 39/68-3, § 3, van de wet van 15 december 1980 is van toepassing.”

Op 5 april 2013 dienden verzoekers een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 29 januari 2014 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag ongegrond. Deze beslissing wordt bestreden met onderhavig beroep.

Op 15 juli 2014 diende verzoekers opnieuw een aanvraag om verblijfsmachtiging in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 2 september 2014 verklaarde de verwerende partij deze aanvraag onontvankelijk. Deze beslissing wordt bestreden met een annulatieberoep dat werd ingediend op 19 september 2014 (rolnummer 160 499).

Met toepassing van artikel 39/68-3, §3 van de Vreemdelingenwet werd in de beschikking van 24 november 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 december 2016, opgenomen dat de voorzitter van oordeel is dat artikel 39/68-3 van de Vreemdelingenwet van toepassing is.

De Raad stelt vast dat verzoekers tijdens het debat hun belang bij onderhavig beroep aantonen daar uit het pleidooi blijkt dat beide beslissingen een verschillende beoordeling vergen waarbij de gegrondheid zelf van de eerste aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de wettelijkheid van de eerste bestreden beslissing van 29 januari 2014 niet alleen implicaties heeft voor de bestreden bevelen, maar ook voor de onontvankelijkheidsbeslissing van 2 september 2014.

Deze onontvankelijkheidsbeslissing is louter genomen op grond van de vaststelling dat de tweede aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet steunde op een medische problematiek die voorheen reeds werd ingeroepen.

Een toetsing aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen was dan ook niet aan de orde en werd niet doorgevoerd.

Indien de toetsing in de eerste bestreden beslissing niet correct zou zijn gebeurd of deze beslissing om een andere reden dient te worden vernietigd, dan bestaat de mogelijkheid dat de eerste aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet alsnog dient te worden ingewilligd.

Aldus is het belang bij het beroep tegen de in voorliggende zaak bestreden beslissing van 29 januari 2014 waarbij de aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard, aangetoond.

Er kan dan ook niet worden besloten dat verzoekers door het indienen van het beroep tegen voormelde beslissing van 2 september 2014 dienen te worden geacht afstand te doen van het beroep tegen de beslissing van 29 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 5 april 2013 ongegrond wordt verklaard, thans de eerste bestreden beslissing.

2.3. Verzoekers leggen ter zitting een medisch getuigschrift neer. Verwerende partij verzet zich tegen het neerleggen van het medisch getuigschrift, daar dit niet is voorzien in *“het procedurereglement”* en de bestreden beslissingen moeten worden beoordeeld in het licht van de gegevens die waren gekend op het ogenblik dat zij werden genomen.

Noch de Vreemdelingenwet, noch het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voorzien in de mogelijkheid tot het indienen van aanvullende stukken. Derhalve worden de door verzoekers ter zitting neergelegde en niet eerder ingediende stukken uit de debatten geweerd.

3. Over de samenhang

Meerdere beslissingen kunnen slechts ontvankelijk als één enkele rechtszaak aanhangig worden gemaakt indien bij uitzondering de goede rechtsbedeling daardoor wordt bevorderd, meer bepaald indien de beslissingen, wat hun voorwerp of wat hun grondslag betreft, zo nauw samenhangen dat vaststellingen gedaan met betrekking tot één beslissing een weerslag zullen hebben op de uitkomst van een andere. Het komt daarbij uitsluitend aan de rechter toe te oordelen of de gezamenlijke behandeling van verschillende vorderingen het vlot verloop van het geding bevordert of schaadt (RvS 4 augustus 1997, nr. 67.627).

In casu is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van oordeel dat de verschillende voorwerpen niet van dien aard zijn dat de gezamenlijke behandeling ervan het vlot verloop van het geding zou schaden. Hoewel de bestreden beslissingen formeel steun vinden in een andere bepaling uit de Vreemdelingenwet, stelt de Raad vast, op basis van de feitelijke gegevens in het dossier, dat de verwerende partij het zelf klaarblijkelijk nuttig en nodig heeft geacht om de uitkomst van de verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet af te wachten alvorens een bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekers af te geven. De verwerende partij heeft pas besloten tot de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten nadat werd beschikt over de door verzoekers ingediende aanvraag tot medische verblijfsregularisatie. Aldus heeft de vaststelling dat de aanvraag om medische regularisatie ongegrond is en dat er vanuit medisch standpunt geen bewaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland geleid tot het oordeel dat er geen medische bezwaren zijn die zich verzetten tegen de afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Door zo te handelen erkent de verwerende partij dat de uitkomst van deze aanvraag bepalend kan zijn voor het al dan niet afleveren van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Een en ander blijkt overigens ook uit een samenlezing van de bestreden beslissingen: deze werden genomen op dezelfde datum door dezelfde ambtenaar, attaché S.T. In de eerste bestreden beslissing wordt ook aan de burgemeester van Leuven instructie gegeven het attest van immatriculatie in te trekken en verzoekers te schrappen uit het vreemdelingenregister omwille van het *“verlies van recht op verblijf”*. Het is precies die vaststelling die in casu aanleiding heeft gegeven tot de afgifte van het bevel om het grondgebied te verlaten.

Aldus blijkt dat in casu het nemen van de verwijderingsmaatregelen tezelfdertijd werd onderzocht als de weigeringsbeslissing met betrekking tot de verblijfsaanvraag en dat de beslissingen samenhangen. De drie bestreden beslissingen werden ook nog op dezelfde dag aan verzoekers betekend.

In het licht van bovenstaande feitelijke elementen is de Raad dan ook van oordeel dat de eerste bestreden beslissing en de bestreden bevelen een zodanige graad van samenhang vertonen dat het in het kader van een goede rechtsbedeling gepast voorkomt deze samen te behandelen. Verwerende partij betwist de samenhang niet in haar nota met opmerkingen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekers lichten het tweede middel toe als volgt:

“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, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

Artikel 3 van de voornoemde 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 opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

Verzoekers betwisten in casu dat de motivering afdoende is.

§ 1 Artikel 9ter Vw zegt: “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”.

De aanvragers hebben alle nuttige en recente inlichtingen en documenten verzameld die een concreet kind, te weten K.N., betreffen en die aan de DVZ voorgelegd. Maar noch de ambtenaar-geneesheer noch de beslissende ambtenaar van de DVZ deze documenten hebben gelezen en in de beoordeling van de situatie van K.N. en zijn ouders hebben betrokken.

De bestreden beslissing is gebaseerd op artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Zij verwijst naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer.

De ambtenaar-geneesheer baseert zijn beoordeling van het in het eerste lid van art. 9ter Vw vermelde risico op een onmenselijke of vernederende behandeling van K.N. wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst alsmede de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling van zijn aandoening in zijn land van herkomst op de abstracte rapporten van 2011 die hij op Internet heeft gevonden en niet op de concrete documenten omtrent een concreet kind K.N. die aan de DVZ worden voorgelegd.

Daarna stelt de ambtenaar-geneesheer in zijn advies het volgende: “Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland”.

Vervolgens stelt de DVZ in de bestreden beslissing: “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 zoals vervangen door art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor K.N. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 20.11.2013 in gesloten omslag)”.

Deze motivering is niet afdoende.

De DVZ heeft niet onderzocht wat het genoemde risico is in het geval dat het kind geen adequate behandeling meer zou krijgen na zijn terugkeer naar Oekraïne, in bijzonder naar Oekraïne van nu, wat gezien alle documenten uit Oekraïne die de ouders van het kind aan de DVZ hebben voorgelegd, een heel reëel gevaar is.

Temeer daar uit niets blijkt dat het kind lijdt aan een banale aandoening of ziekte. Hij lijdt aan een levensbedreigende ziekte die zijn hele leven heel zorgvuldig gecontroleerd en behandeld moet worden om het kind in het leven te behouden.

Los van de vraag of alle begrippen vervat in artikel 9ter van de vreemdelingenwet dienen gekoppeld te worden aan de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, blijkt uit de

bewoordingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet dat dit artikel is gebaseerd op concepten zoals deze worden gehanteerd door het EHRM. De bewoordingen “reëel risico” en “een onmenselijke of vernederende behandeling” van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet sluiten zeer nauw aan bij de bewoordingen van artikel 3 van het EVRM.

Ook uit de parlementaire voorbereidingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat de wetgever de toekenning van een verblijfsmachtiging om medische redenen minstens ten dele heeft willen verbinden aan het EVRM en de rechtspraak van het EHRM. Bijgevolg is het dan ook logisch om de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM en de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen te analyseren teneinde na te gaan vanaf wanneer bepaalde ziektes binnen het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM vallen.

Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld. In het arrest N. t. het Verenigd Koninkrijk (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05) bepaalt de Grote Kamer welke ziektes onder het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM kunnen ressorteren “the same principles must apply in relation to the expulsion of any person afflicted with any serious naturally occurring physical or mental illness which may cause suffering, pain and reduces life expectancy and require specialised medical treatment which may not be readily available in the applicant’s country of origin or which may be available only at substantial cost” (de principes van artikel 3 van het EVRM zijn van toepassing op de uitwijzing van elke persoon die lijdt aan een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysische of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken en die een gespecialiseerde medische behandeling behoeft die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost). Het Hof heeft geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. Uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen blijkt dat het Hof, bij zijn beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de gezondheidstoestand actueel direct levensbedreigend dient te zijn. Het criterium dat het EHRM hanteert is of er sprake is van “zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”. Hierbij dient allereerst vast te staan dat het een aandoening betreft die een voldoende ernst heeft opdat deze aanleiding kan geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, m.a.w. een banale ziekte zal uitgesloten worden van het toepassingsgebied van artikel 3 van het EVRM. In haar beoordeling van artikel 3 van het EVRM weegt het EHRM het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland en, in mindere mate, de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig was en of er opvang voorhanden was in het land van herkomst en of er sprake is van een kritieke of vergevorderde gezondheidstoestand. Het onderzoek naar een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM betreft meer dan het louter beantwoorden van de vraag of het voor betrokkene fysiek mogelijk is om te reizen of de vraag of de verwijdering een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of het leven van de betrokkene. Het Hof heeft oog voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land van herkomst alsook de persoonlijke situatie van een vreemdeling in dat land van herkomst. Het is immers mogelijk dat factoren en omstandigheden, die op zichzelf genomen geen aanleiding geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM, in hun combinatie wel aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM.

Aldus motiveert het Hof in haar arresten, zelfs als reeds is vastgesteld dat de ziekte van betrokken vreemdeling heden zich niet in een terminale of kritieke fase bevindt, ook verder met betrekking tot de eventuele beschikbaarheid van een medische behandeling in het land van herkomst en de eventuele aanwezigheid van een sociale of familiale opvang in het land van herkomst (zie in deze zin EHRM 29 mei 1998, nr. Karara v. Finland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 24 juni 2003, nr. 13669/03, Henao v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 17 januari 2006, nr. 50278/99, Aoulmi v. Frankrijk, par. 57-60; EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. v. Verenigd Koninkrijk, par. 46-51; EHRM 20 december 2011, nr. 10486/10, Yoh-Ekale Mwanje v. België, par. 81 e.v.).

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel rapporten van Internet te plukken en de voorgelegde documenten omtrent de concrete situatie van KHITRY Nikita en zijn gezin in Oekraïne niet te lezen zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

De bestreden beslissing steunt op een deductie van de arts-adviseur, die geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet. Er werd in strijd met artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet niet nagegaan of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De motiveringsplicht artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen is geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet en artikel 9ter van de vreemdelingenwet is ook geschonden.

Er is niet duidelijk hoe de DVZ tot de conclusie is gekomen dat:

“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 zoals vervangen door art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor K.N. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 20.11.2013 in gesloten omslag)”.

4.2. De verwerende partij repliceert in haar nota met opmerkingen als volgt:

“De verwerende partij is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekers het vereiste belang ontberen 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 verwerende partij merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. 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).

Verzoekers voeren tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht. De verwerende partij laat gelden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, niet bevoegd is zijn beoordeling van de aanvraag in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid.

De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. R.v.St., nr. 101.624 van 7 december 2001).

In antwoord op de verzoekende partij haar concrete kritiek, laat verweerder vooreerst gelden dat de verzoekende partij niet dienstig kan voorhouden dat door de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding enkel onderzoek zou hebben gevoerd naar het gevaar voor het leven.

De wetgever heeft immers manifest en terecht het voordeel van artikel 9ter willen voorbehouden aan vreemdelingen wanneer zij zodanig “ernstig ziek” zijn dat hun verwijdering een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM. De wetgever heeft onmiskenbaar gewild dat het onderzoek van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter in overeenstemming gebeurd de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 3 EVRM.

De Raad van State heeft in het recente arrest dd. 19.11.2013 dan ook terecht overwogen dat het feit dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” van ziektes bevat, niet impliceert dat het toepassingsgebied ervan anders is dan dat van artikel 3 EVRM.

« que le fait que l'article 9ter vise trois «hypothèses spécifiques» de maladies n'implique pas qu'il aurait un champ d'application différent de celui de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; » (R.v.St. nr. 225.523 d.d. 19.11.2013)

Vrij vertaald:

“dat het gegeven dat artikel 9ter drie “specifieke hypothesen” voorziet van aandoeningen, niet impliceert dat het toepassingsgebied van deze bepaling verschillend zou zijn aan dat van artikel 3 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden;” (R.v.St. nr. 225.523 d.d.

19.11.2013)

In het arrest dd. 19.11.2013 verduidelijkt de Raad van State dat, rekening houdend met de rechtspraak van het EHRM, de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet omschreven drie types van ziektes overeenstemmen met de bepalingen van artikel 3 EVRM, zodra ze een minimum graad van ernst bereiken. De ziekte kan ofwel een reëel risico voor het menselijk leven (EHRM 12 mei 2005, Ocalan/Turkije), ofwel een reëel risico voor de fysieke integriteit (EHRM 17 september 2009 Enea/Italië), ofwel een ander reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling uitmaken.

« qu'en effet, conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ces trois types de maladies, lorsqu'elles atteignent un seuil minimum de gravité, sont susceptibles de correspondre aux prévisions de l'article 3 précité, consistant soit en un risque réel pour la vie humaine (comp. notamment Öcalan c. Turquie, req. 46221/99, 12 mai 2005), soit en un risque réel pour l'intégrité physique (cfr. notamment Enea c. Italie, req. 74912/01, 17 septembre 2009), soit en un autre risque réel de traitement inhumain ou dégradant; » (R.v.St. nr. 225.523 d.d. 19.11.2013)

Uit het voorgaande blijkt afdoende dat de Belgische wetgever uitdrukkelijk vooropstelde dat de beoordeling van een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet diende te gebeuren binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM nopens artikel 3 EVRM.

Verweerder laat dienaangaande gelden dat de Raad van State in het arrest nr. 225.632 van 28 november 2013 nog uitdrukkelijk bevestigde dat het EHRM een hoge drempel hanteert inzake de schending van artikel 3 EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling.

“Zoals de verzoekende partij terecht opwerpt, heeft het EHRM enkel in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending, met name dat de vreemdeling zich in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en dat zijn levenseinde nabij was. Daarenboven werd rekening gehouden met zeer uitzonderlijke omstandigheden, met name het gebrek aan en de ontoereikendheid van medische en verzorgende voorzieningen voor de behandeling van aids in het land van terugkeer en het gebrek aan sociale opvang, meer bepaald de afwezigheid van familieleden of vrienden die een minimum aan voedsel, huisvesting of steun kunnen verstrekken. (EHRM, 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk)

In een arrest van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zou gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. (EHRM, 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk) Ook in een arrest van 20 december 2011 heeft het EHRM zijn rechtspraak bevestigd met de vaststelling dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase van zijn ziekte bevond en bekwaam was om te reizen en dat er geen dwingende humanitaire redenen zijn die zich tegen uitwijzing verzetten. (EHRM, 20 december 2011, nr. 10486/10 inzake Yoh-Ekale Mwanje tegen België)

Hoewel het EHRM inderdaad vaak de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst en de familiale situatie van de vreemdeling onderzoekt, besluit het toch dat geen schending van artikel 3 van het EVRM kan worden aanvaard indien er geen ernstige, kritieke gezondheidstoestand is en dit ongeacht de resultaten van het voornoemde onderzoek. De verzoekende partij stelt terecht dat de vreemdeling kan worden uitgesloten van de toepassing van artikel 3 van het EVRM indien geen vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend karakter van zijn aandoening blijkt. In dat geval hoeft geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst te worden gedaan. Derhalve overweegt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen ten onrechte dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert.”

De verzoekende partij gaat met haar kritiek kennelijk volledig voorbij aan de concrete overwegingen van de arts-adviseur. Immers werd in het advies dd. 27.01.2014 uitdrukkelijk vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst, gelet op het feit dat de noodzakelijke medische zorgen aldaar beschikbaar én toegankelijk zijn.

De ernst van de aandoening werd daarbij door de arts-adviseur niet in vraag gesteld, doch integendeel

bevestigd in het advies. Echter werd na onderzoek van de behandelingsmogelijkheden vastgesteld dat geen machtiging tot verblijf diende te worden afgeleverd.

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 Oekraïne 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 arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Oekraïne, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Dienaangaande benadrukt verweerder het de bedoeling is geweest van de wetgever dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich bij het nemen van diens beslissing zou steunen op het advies van de arts-adviseur (dat aan verzoekende partij onder gesloten omslag werd betekend samen met de bestreden beslissing).

“De bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

...

Uit lezing van bovenstaand artikel blijkt dat de beoordeling van de ziekte en of 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, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde. Deze ambtenaar-geneesheer dient volgens artikel 9ter van de vreemdelingenwet eveneens de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, en de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, te beoordelen. Deze ambtenaar-geneesheer verschaft over al deze elementen een advies.” (R.v.V. nr. 85.215 dd. 21.02.2012)

“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 verzoekster bijgebracht verslag van de specialist. Artikel 9ter, §1, tweede alinea voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zonodig 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 eigen onderzoek een onderbouwd advies kan geven.” (R.v.V.nr. 41 432 van 7 april 2010)

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.

Verweerder laat nog gelden dat het loutere feit dat het niveau van de gezondheidszorg in Oekraïne niet vergelijkbaar zou zijn als dat in België, geen afbreuk doet aan de vaststelling van de arts-adviseur dat er voor de aandoeningen van de verzoekende partij een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Verweerder verwijst tevens naar volgende rechtspraak:

“Verzoekers kunnen aldus niet gevolgd worden waar zij stellen dat de toegankelijkheid niet werd onderzocht. In de bestreden beslissing wordt duidelijk verwezen naar de toegankelijkheid, zijnde het onderzoek naar de aanwezigheid van de noodzakelijke medicatie en de aanwezigheid van opvolging door specialisten, de financiële en geografische toegankelijkheid. Het is niet omdat verzoekers blijikbaar

een andere invulling geven aan het begrip toegankelijkheid dat zij kunnen concluderen dat er geen uitspraak is gedaan over de toegankelijkheid.

Verzoekers verwijzen naar een rapport waarbij ze de kwaliteit van het verzorgingssysteem in Kosovo aankaarten. Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

Wat de aanwezigheid van medicatie (...). Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals 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 of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. Uit de informatie die terug te vinden is in het administratief dossier blijkt dat er wel degelijk gratis verzorging is voor personen die afhankelijk zijn van sociale bijstand, personen ouder dan 65 jaar en mensen met een handicap. Tevens wijst de verwerende partij in de motivering van de bestreden beslissing er op dat verzoekster niet heeft aangetoond arbeidsongeschikt te zijn, waardoor het niet is aangetoond dat ze niet in haar eigen levensonderhoud kan voorzien. Ter terechtzitting wijst de advocaat van verzoekster er op dat het medisch attest gevoegd bij de aanvraag aangeeft dat ze niet arbeidsgeschikt is. Daargelaten de vraag of dit attest van de geneesheer volstaat om aan te tonen of verzoekster al dan niet arbeidsgeschikt is, blijkt ook uit de bestreden beslissing dat de verwerende partij stelt dat ook de echtgenoot van verzoekster kan bijdragen in de financiële toestand van het gezin. Er wordt aangestipt dat de echtgenoot van verzoekster niet heeft aangetoond dat hij arbeidsongeschikt is en dat hij met een leeftijd van 36 jaar nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt. De opmerking van de advocaat van verzoekers ter terechtzitting dat het medisch attest neergelegd door verzoekster melding maakt van het feit dat ze arbeidsonbekwaam is, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat haar echtgenoot wel nog toegang heeft tot de arbeidsmarkt. Tot slot wordt er ook op gewezen dat verzoekers in het land waar zij ruim 36 jaar hebben verbleven niet aannemelijk maken dat zij geen vrienden, familie of kennissen zouden hebben waarbij zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp voor het bekomen van de zorgen en voor (tijdelijke) financiële hulp. Verzoekers betwisten geenszins dit onderdeel van de motivering. Verzoekers beperken zich tot een zeer algemeen en gratuit betoog "dat de voorwaarden om sociale bijstand zijn drastisch voor de begunstigde en zijn familie en er bestaat in Kosovo geen enkele rechtbank gespecialiseerd in ziekten en de wetgeving ter zake is inadequaat". Hierbij doen verzoekers geen afbreuk aan de vaststellingen van de verwerende partij en tonen zij geenszins aan dat de motivering van de bestreden beslissing op dit punt kennelijk onredelijk is.

Nogmaals wordt erop gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is.. (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

De verzoekende partij uit allerlei vage beschouwingen, doch toont geen schending aan van het zorgvuldigheids- noch van het redelijkheidsbeginsel.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel, Immigratie en Maatschappelijke Integratie zich heeft gebaseerd op het verslag van de ambtenaar-geneesheer en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door verzoekers bijgebrachte medische verslagen. De arts-adviseur heeft daarnaast een gedegen onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in Moldavië, en steunt daarbij op tal van bronnen, die werden toegevoegd aan het administratief dossier.

De kritiek van de verzoekende partij, onder verwijzing naar door hen geciteerde rapporten, neemt niet weg dat uit de vele arresten van het EHRM die in het arrest N. t. Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 (nr. 26565/05) worden aangehaald, blijkt dat zelfs een aanzienlijke kost van gezondheidszorg in het

land van herkomst geen beletsel vormt voor een uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling naar zijn land van herkomst.

Terwijl de verzoekende partij K.V. niet aantoont dat zij arbeidsongeschikt is.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verwerende partij om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-attaché die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt evenmin aangetoond.

De verwerende partij kan dan ook niet anders dan besluiten dat in casu geheel terecht geoordeeld werd tot ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van art. 9ter, gelet op het advies van de arts-adviseur.

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

De verzoekende partij haar beschouwingen falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Het tweede middel kan niet worden aangenomen.”

4.3. Wat betreft het tweede middel, stelt de verwerende partij in haar nota met opmerkingen: “Verzoekers voeren tevens de schending aan van de materiële motiveringsplicht.” Gezien de verwoording van het middel, kan de verwerende partij worden bijgetreden in die stelling.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

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

Indien specifiek een beslissing in het geding is waarbij de rechtszoekende een bepaald voordeel wordt geweigerd – in casu wordt verzoekers een verblijfsmachtiging om medische redenen geweigerd – dient de Raad tevens na te gaan of de overheid bij haar onderzoek zorgvuldig genoeg is geweest in haar beoordeling van de voorgelegde gegevens. Indien blijkt dat zulks niet het geval is geweest, heeft de overheid de op haar rustende materiële motiveringsplicht geschonden. Immers, de materiële motiveringsplicht houdt in dat de opgegeven motieven steunen op concrete feiten die relevant zijn en met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. Ondeugdelijkheid van de motieven kan dan ook voortvloeien uit het feit dat die motieven niet het resultaat zijn van een zorgvuldig onderzoek (RvS 18 december 2013, nr. 225.875; RvS 30 juni 1998, nr. 74.766).

De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan, die door het bestuur met de nodige zorgvuldigheid worden vastgesteld. Los van de vraag of hiervan al dan niet op afdoende wijze blijkt van moet worden gegeven in het besluit zelf, vereist de mogelijkheid tot controle dat die grondslag blijkt uit het administratief dossier.

4.4. De bestreden beslissing werd getroffen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”, dat luidt als volgt:

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

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

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft."

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Verder blijkt uit voormeld artikel 9ter, § 1, dat er in hoofde van de vreemdeling een plicht rust om *"samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over [te maken] 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."*

Indien er sprake is van een situatie zoals omschreven in (2), dan dient in het kader van een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong. Dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (*Parl.St. Kamer*, 2005-2006, doc. nr. 51-2478/01, 35 en doc. nr. 51-2478/08, 9). Het onderzoek gebeurt door de ambtenaar-geneesheer die vervolgens conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet een advies verschaft omtrent het medisch dossier. De ambtenaar-geneesheer dient bij zijn onderzoek rekening te houden *"met alle nuttige en recente inlichtingen (...) aangaande (...) de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft"*, die door de vreemdeling werden overgemaakt.

4.5. De bestreden beslissing stelt dat de medische elementen die werden aangehaald in hoofde van K.N. niet worden weerhouden, waarbij uitdrukkelijk wordt verwezen naar het medisch verslag van de ambtenaar-geneesheer van 27 januari 2014, dat in gesloten omslag werd gevoegd bij de bestreden beslissing.

Dit medisch advies, waarop de eerste bestreden beslissing is gesteund en dat aan deze beslissing ten grondslag ligt, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.03.2013.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 26.12.2012 van de hand van dr. D. Elviha waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan alpha-1-antitrypsine deficiëntie waarvoor levertransplantatie op 10.11.2010.*
- Verwijzend naar de medische attesten d.d. 17.09.2010, 14.02.2011, 16.02.2011, 22.02.2011 en 04.01.2013 van de hand van dr. R. Reding, pediatriesch chirurg, zijnde de pre- en postoperatieve bevindingen en een beschrijving van de ingreep van 10.11.2010 zijnde een levertransplantatie met de moeder als levende donor.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 23.08.2013 van de hand van prof. dr. E. Levchenko waaruit blijkt dat betrokkene op 01.08.2013 kortstondig werd opgenomen omwille van een virale infectie. De problematiek aangaande de lever wordt opnieuw geschetst.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 05.09.2013 van de hand van prof. dr. E. Levchenko waarin herhaling van voorgaande, de medicatie omvat Na- bicarbonaat, Prograft en Ursochol. Opvolging is nodig a rato van minstens één keer per maand.*
- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 02.10.2013 van de hand van prof. dr. E. Levchenko waarin herhaling van de problematiek en consult omwille van gastro-enteritis.*

• Verwijzend naar de medische attesten d.d. 29.03.2013 en 30.04.2013 van de hand van dr. N. Knops waarin schetsing van de problematiek.

Ik weerhoud dat betrokkene een levertransplantatie onderging waarvoor levenslange deskundige opvolging noodzakelijk is en waarvoor ook levenslang een immunosuppressivum dient genomen te worden (in casu tacrolimus).

Betrokkene kan reizen en geniet de mantelzorg van de ouders.

De vraag stelt zich naar de beschikbaarheid van het medicament tacrolimus en van kinderartsen gespecialiseerd in gastro-enterologie in Oekraïne.

Beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

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

- Informatie afkomstig van IMD Medikom <http://www.medikom.ua/en/child/>

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat er in Oekraïne geneesheer-pediaters zijn met gastro-enterologie als subspecialiteit.

In Oekraïne wordt Tacrolimus vervangen door Prograf of door Advagraf, verkocht in apotheken aan deze prijzen:

Prograf:	50 tabletten van 0.5mg -1582.80UAH
	50 tabletten van 1mg - 3165.40 UAH
Advagraf:	50 tabletten van 0.5mg — 1739.35UAH or
	50 tabletten van 1 mg-3478.70 UAH

Deze medicijnen worden evenwel gratis verschaft aan patiënten die een transplantatie ondergaan hebben op basis van een verklaring van een dokter gericht aan de bevoegde administratie. Wanneer de medicatie gedurende enige dagen niet beschikbaar is (wat uiterst zelden gebeurt), helpen patiënten elkaar onderling met hun eigen voorraad. Consulten bij een gastro-enteroloog zijn gratis.

Oekraïense burgers kunnen beroep doen op allerhande vormen van sociale ondersteuning, zowel materieel als financieel. Het gaat om karige bedragen die op zich niet volstaan om in een levensonderhoud te voorzien.

Moeder van betrokkene legt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat moeder van betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen helpen in te staan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient bovendien 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).

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland."

In de voetnoten van dit advies wordt verwezen naar volgende documenten:

- Dienst Vreemdelingenzaken België – MedCOI-Unit, question & Answer BDA - 20131106 – UA – 0003
- International Organisation for Migration, Country Fact Sheet Ukraine, 2013 p. 9-19.

4.6. Verzoekers betogen dat de concrete situatie onvoldoende werd onderzocht. Zij verwijzen naar artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, dat stelt: "*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.*" Zij wijzen erop dat zij alle nuttige recente inlichtingen en documenten hebben verzameld die een concreet kind betreffen en deze aan de verwerende partij hebben voorgelegd. Volgens verzoekers heeft de verwerende partij deze documenten niet gelezen en evenmin in de beoordeling van de situatie van het kind en zijn ouders betrokken. Zij betogen dat de ambtenaar-geneesheer zijn beoordeling van de beschikbaar-

heid en de toegankelijkheid van de benodigde behandeling enkel heeft gebaseerd op abstracte rapporten en niet op de concrete documenten omtrent een concreet kind die werden voorgelegd.

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 5 april 2013 een aanvraag om verblijfsmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indienden, waarbij niet enkel standaard medische getuigschriften werden voorgelegd aangaande de gezondheidstoestand van hun kind, maar waarbij, conform artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, ook andere inlichtingen werden voorgelegd, met name elementen eigen aan hun geval met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling in het land van herkomst.

In de aanvraag verwezen verzoekers naar de situatie in Oekraïne en de onmogelijkheid de benodigde medische behandeling te verkrijgen. Zij legden daartoe verschillende brieven van Oekraïense ziekenhuizen en artsen voor, die werden toegevoegd aan de aanvraag onder bijlage 9. Verzoekers halen in hun feiten uiteenzetting aan: *“De artsen en ziekenhuizen van de woonplaats van K.N. schrijven in hun veelvoudige brieven over het niet voorzien in de begroting van ziekenhuizen met de financiële middelen om medicijn aan te kopen die K.N. nodig heeft om in leven te blijven (zie stuk 12), over beperkte diagnose en behandelingsmogelijkheden in Oekraïne voor K.N. (zie stuk 13), over het ontbreken van deskundigheid die controle en gekwalificeerde medisch hulp voor dit kind kan bieden (zie stuk 14), over inefficiëntie van behandeling van kinderen met levertransplantatie in Oekraïne en beperkingen van diagnosemogelijkheden (zie stuk 15). Stukken 16-19 spreken er ook over. Alle deze stukken werden aan de DVZ voorgelegd samen met de aanvraag tot de medische regularisatie.”*

De Raad stelt vast dat de stukken die verzoekers toevoegen aan het verzoekschrift grotendeels overeenkomen met de brieven die werden gevoegd bij de aanvraag van 5 april 2013. Verzoekers' samenvatting van de inhoud van deze brieven vindt steun in het administratief dossier.

In de aanvraag preciseerden verzoekers verder dat de vader van K.N. invalide is en dat de moeder niet kan werken vanwege de ziekte van K.N. Zij voegden bij de aanvraag van 5 april 2013 een bijlage 10 toe die de invaliditeit van de vader attesteert alsook een bijlage 11, m.n. een attest van het ministerie van Gezondheidszorg van Oekraïne, waarin wordt gesteld dat het kind niet in staat is om kinder- en schoolse instellingen te bezoeken alsook aanwezig te zijn in een gebouw met veel mensen. In hun feiten uiteenzetting halen verzoekers aan dat er *“documenten werden voorgelegd die de invaliditeit en de arbeidsongeschiktheid van de vader van K.N. bewijzen alsmede de onmogelijkheid voor moeder te werken omdat geen kinderstelling of school in Oekraïne K.N. met zijn pathologie wil hebben.”* Verzoekers' samenvatting van de inhoud van de bijlagen 10 en 11 vindt steun in het administratief dossier.

4.7. De beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies doet geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen deugdelijk gemotiveerd moeten zijn, hetgeen inhoudt dat de feitelijke grondslag van de motivering steeds concreet, precies en volledig moet zijn. Eens vastgesteld dat er sprake is van een ernstige ziekte, quod in casu, moet dan ook afdoende blijken dat er een onderzoek heeft plaatsgevonden naar een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling in het land van oorsprong waarbij rekening werd gehouden met de individuele situatie van de aanvrager, met name zoals uiteengezet in de *“inlichtingen (...) aangaande (...) de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft”*, voorgelegd door de aanvrager.

De Raad wijst er op dat wanneer, zoals te dezen, een verzoekende partij op gemotiveerde en onderbouwde wijze betwist dat een beslissing op een zorgvuldig onderzoek berust, het aan de overheid toekomt om via het administratief dossier de deugdelijkheid van de motieven aan te tonen (cf. RvS 30 juni 2011, nr. 214.282).

In die optiek moet vooreerst worden vastgesteld dat in het advies van de ambtenaar-geneesheer geen melding wordt gemaakt van de bijlagen 9, 10 en 11 die werden gevoegd bij de aanvraag van 5 april 2013, in het kader van verzoekers' plicht om *“samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over [te maken] 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.”*

Er blijkt verder uit het medisch advies noch uit het administratief dossier dat de ambtenaar-geneesheer deze bijlagen, in casu *“concrete documenten omtrent een concreet kind”*, heeft betrokken in zijn onderzoek naar en beoordeling van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling in het land van herkomst.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer zijn beoordeling over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde behandeling baseert op algemene documenten die in de voetnoten van het advies worden vermeld. Verder stelt de ambtenaar-geneesheer: *“Moeder van betrokkene legt geen bewijs van arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat moeder van betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen helpen in te staan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.”* Ten slotte verwijst de ambtenaar-geneesheer naar artikel 3 van het EVRM om te stellen dat het feit dat medicatie moeilijk kan worden verkregen geen reden is om te besluiten tot een schending van dit artikel.

Hieruit blijkt evenwel niet dat de beoordeling is gebeurd op grond van een onderzoek waarin alle ter kennis gebrachte feitelijke elementen die eigen zijn aan het geval van verzoekers werden betrokken. Immers moet uit het advies of het administratief dossier blijken dat de door verzoekers aangebrachte elementen met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling, zoals *“documenten (...) die de invaliditeit en de arbeidsongeschiktheid van de vader van K.N. bewijzen alsmede de onmogelijkheid voor moeder te werken omdat geen kinderstelling of school in Oekraïne K.N. met zijn pathologie wil hebben”* en *“veelvoudige brieven”* van *“artsen en ziekenhuizen van de woonplaats van K.N.”* *“over het niet voorzien in de begroting van ziekenhuizen met de financiële middelen om medicijn aan te kopen die K.N. nodig heeft om in leven te blijven”*; *“over beperkte diagnose en behandelingsmogelijkheden in Oekraïne voor K.N.”*, *“over het ontbreken van deskundigheid die controle en gekwalificeerde medisch hulp voor dit kind kan bieden”*, *“over inefficiëntie van behandeling van kinderen met levertransplantatie in Oekraïne en beperkingen van diagnosemogelijkheden”*, daadwerkelijk tijdens het onderzoek in overweging werden genomen en dat rekening werd gehouden met de individuele situatie, hetgeen thans niet het geval is.

Gelet op het voorafgaande kan niet worden vastgesteld dat de ambtenaar-geneesheer zijn medisch advies heeft gesteund op een afweging van alle aspecten van de zaak, met name de aangebrachte bijzonderheden. Een zorgvuldig onderzoek naar een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling in het land van oorsprong waarbij rekening werd gehouden met de individuele situatie van verzoekers, blijkt niet.

Zonder bijkomende motivering of vaststellingen, blijkt niet dat het medisch advies met de vereiste zorgvuldigheid is tot stand gekomen, noch blijkt dat dit medisch advies is gesteund op een deugdelijke beoordeling van alle voormelde aangebrachte elementen met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling in het land van herkomst, eigen aan het geval van verzoekers. Een schending van de materiële motiveringsplicht is aangetoond. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

Het tweede middel is in de besproken mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Het eerste middel behoeft geen verder onderzoek (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4.8. De Raad stelt vast dat de nota van verwerende partij geen werkelijke repliek bevat. De verwerende partij beperkt zich tot de stelling dat uit het advies duidelijk blijkt dat *“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”*. Verder in de nota benadrukt verwerende partij nogmaals dat rekening werd gehouden met *“alle door verzoekers bijgebracht medische verslagen”* en dat de ambtenaar-geneesheer een gedegen onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst en daarbij steunt op tal van bronnen die werden toegevoegd aan het administratief dossier.

Verwerende partij gaat hiermee voorbij aan het gegeven dat ook *“recente en nuttig inlichtingen”* werden voorgelegd *“aangaande de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft”*. Zoals hierboven vastgesteld blijkt niet dat alle voorgelegde elementen eigen aan het geval van verzoekers met betrekking tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling in het land van herkomst, in de besluit-

vorming werden betrokken. Verwerende partij kan niet voorhouden dat geen rekening moet worden gehouden met deze inlichtingen, daar de plicht van verzoekers, zoals neergelegd in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, hierdoor volledig zinledig zou worden en de ambtenaar-geneesheer ook niet meer in staat zou zijn onderzoek naar een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling in het land van oorsprong geval per geval te doen.

Het verweer dat de gezondheidszorg in Oekraïne niet van een niveau moet zijn dat vergelijkbaar is met het niveau in België, doet geen afbreuk aan deze vaststelling. Verwerende partij kan evenmin worden gevolgd waar zij stelt dat verzoekers een andere invulling geven aan de toegankelijkheid. Verzoekers voeren enkel aan dat de ambtenaar-geneesheer zijn beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde behandeling slechts heeft gebaseerd op abstracte rapporten en niet op de concrete documenten omtrent een concreet kind die werden voorgelegd. Zij klagen het onvolledig onderzoek naar hun specifieke situatie aan.

Verwerende partij stelt nog dat de Belgische wetgever uitdrukkelijk vooropstelde dat de beoordeling van een aanvraag om verblijfmachtiging in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet diende te gebeuren binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens nopens artikel 3 van het EVRM. Zij verwijst uitgebreid naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens aangaande artikel 3 van het EVRM, die in casu niet dienstig is, nu volgens vaste rechtspraak van de Raad van State het toepassingsgebied van de gehanteerde bepaling, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ruimer is (RvS 9 september 2015, nr. 232.141). Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers een autonome nationale bepaling (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

De nota van de verwerende partij doet derhalve geen afbreuk aan de hierboven vastgestelde onwettigheid.

4.9. Met betrekking tot de tweede en derde bestreden beslissing, de bevelen om het grondgebied te verlaten, blijkt uit punt 3 dat er een nauwe samenhang bestaat tussen de eerste en de tweede en derde bestreden beslissing.

Gelet op de gegrondheid van het middel met betrekking tot de eerste bestreden beslissing, moet in de huidige stand van het geding worden uitgegaan van de veronderstelling dat het aangevoerde medische probleem mogelijk kan worden weerhouden in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat in die omstandigheden de gemachtigde niet zou hebben besloten tot de afgifte van de bevelen om het grondgebied te verlaten.

Verder wijst de Raad erop dat verzoekers door de vernietiging van de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond werd verklaard, terugvallen op de ontvanke-lijkeheidsbeslissing van 29 oktober 2013 waardoor zij recht hebben op een attest van immatriculatie. Verzoekers hebben derhalve opnieuw een tijdelijk verblijfsrecht in afwachting van een beslissing ten gronde over de aanvraag. In dit verband wordt gewezen op artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de Vreemdelingenwet. Bijgevolg kunnen verzoekers niet het voorwerp uitmaken van een bevel om het grondgebied te verlaten.

Derhalve is het passend de thans bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten mede uit het rechtsverkeer te halen en te vernietigen.

Ten slotte nog merkt de Raad op dat, voor zover zou worden aangevoerd dat de verwerende partij ter vrijwaring van haar recht van verdediging de gelegenheid moest worden geboden om een standpunt over het lot van de bevelen om het grondgebied te verlaten in te nemen, uit de lezing van het verzoekschrift duidelijk blijkt dat verzoekers door zowel de ongegrondheidsbeslissing als de bevelen om het grondgebied te verlaten aan te vechten, het lot van de drie beslissingen met elkaar heeft verbonden. De verwerende partij heeft, hoewel zij daarvan op de hoogte was, de samenhang tussen deze beslissingen in haar nota niet betwist. Zij heeft aldus wel degelijk de gelegenheid gehad de samenhang tussen deze beslissingen te betwisten en haar standpunt te geven omtrent de mogelijke incidentie van de gegrondheid van het aangevoerde middel op de bevelen om het grondgebied te verlaten.

5. Korte debatten

De verzoekende partij 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. 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, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 29 januari 2014 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard en van de beslissingen van dezelfde overheid van dezelfde datum tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13) worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zeventien februari tweeduizend zeventien door:

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES