

Arrest

nr. 184 596 van 29 maart 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: X
tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Bengalese nationaliteit te zijn, op 25 augustus 2014 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 juni 2014 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 onontvankelijk wordt verklaard.

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 22 december 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 januari 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat F. HASOYAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. VANBEYLEN, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 4 april 2014 diende verzoeker een aanvraag in 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: vreemdelingenwet).

1.2. Deze aanvraag werd op 17 juni 2014 onontvankelijk verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die als volgt wordt gemotiveerd:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 28.04.2014 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 zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden:

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 13/06/2014 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan B., S. te willen overhandigen.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de formele motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel. Hij licht het enig middel toe als volgt:

“2. Aangaande de gegrondheid van het beroep:

Verzoeker meent de volgende middelen te kunnen aanvoeren tegen de motivatie van de bestreden beslissing:

Schending van art. 9Ter van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ; van de wet betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen (Wet 29 juli 1991) en schending van de beginselen van behoorlijk bestuur : Zorgvuldigheidsplicht ;

Er werd door de Belgische staat onzorgvuldig onderzoek gevoerd naar de concrete situatie van verzoeker en de door hem naar voren gebrachte medische stukken vanwege zijn behandelende artsen.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet (voorts: vw.) luidt immers als volgt:

(.....)

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

(.....)

“§3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(.....)

Verzoeker is de stelling toegedaan dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden.

In de initiële aanvraag werd er een omstandig medisch attest dd. 26/03/2014 vanwege Dr. KELCHTERMANS Andries meer 1 bijlage naar voren gebracht.

De motivering van verwerende partij is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoeker naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoeker die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk gesteld werd dat de medische situatie van verzoeker zeer ernstig en levensbedreigend kan worden indien hij alhier niet adequaat wordt opgevolgd en behandeld.

Artikel 9ter vrw. beschermt wel degelijk een medische aandoening waarbij geen onmiddellijk levensgevaar bestaat, maar wel een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling wegens gebrek aan beschikbare en toegankelijke, noodzakelijke zorg. Verwerende partij mag niet enkel onderzoeken of verzoeker (met de medische behandelingen in België) lijdt aan een ziekte die een ernstig humanitair risico inhoudt, maar verwerende partij moet ook rekening houden met behandelingsmogelijkheden in het herkomstland en zien of betrokkene dan lijdt aan een ziekte die een ernstig humanitair risico impliceert. Deze behandelingsmogelijkheden moeten dan ook onderzocht worden, wat in casu duidelijk niet gebeurd is (RvV 12 december 2013, 115.592).

Wanneer de arts-adviseur bovendien een tegengesteld advies geeft dan de behandelend geneesheer, moet dit voldoende gemotiveerd worden, wat in casu niet afdoende gebeurd is in de bestreden beslissing aangezien verzoeker thans aan diagnose DM II lijdt (RvS 206.947, 26 augustus 2010).

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand actueel geen reëel risico impliceert voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker en dat er evenmin sprake is van een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De artsadviseur stelt in zijn advies dd. 13/06/2014 dat verzoeker aan een diagnose "prediabetes" lijdt, wijl verzoeker een medisch attest naar voren brengt opgesteld dd. 13/03/2014 waaruit blijkt dat hij aan een diagnose DM II lijdt waarbij de pancreas onvoldoende insuline aanmaakt en zijn lichaamscellen minder toegankelijk (verhoogde weerstand) voor insuline bezitten.

De artsen van verwerende partij moeten dus een ruimer onderzoek voeren, en de beslissingen van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoeker gelet op het gegeven dat verzoeker niet aan prediabetes lijdt, doch aan DM II.

Indien de artsadviseur niet op de hoogte was van de bijgebrachte medisch attest dd. 13/03/2014, diende zij hoe dan ook als een normaal voorzichtig en redelijk fungerende arts te weten dat de diagnose van de prediabetes binnen een zeer korte termijn zich zou evolueren naar een diagnose DM II en diende zij de medische situatie van verzoeker vanuit deze optiek te beoordelen.

Er is dan geen enkele afdoende motivering in de bestreden beslissing te vinden waarom verwerende partij de aanvraag van verzoeker niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren aangaande de mogelijkheden van behandeling en opvolging in hun land van herkomst en de toegankelijkheid ertoe, temeer daar deze behandeling en opvolging in Bangladesh niet op adequate wijze aanwezig en toegankelijk is, zoals afdoende in de initiële verzoekschrift ex art. 9ter vrw. aangehaald en aangetoond.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische motieven dient de medische toestand van de vreemdeling uiteraard een zekere ernst te vertonen, zoals in casu het geval. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen (BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken" T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is (Kort.ged. Brussel, 13mei1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T. Vreemd, 1996, 373), zoals in casu het geval is bij verzoeker, aangezien verzoeker hoofdzakelijk opgevolgd en behandeld wordt door deskundigen.

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wat in casu het geval.

Aangezien verwerende partij geen rekening heeft gehouden met deze niet onbelangrijke omstandigheid.

Dat verwerende partij hier grovelijk onzorgvuldig is te werk gegaan bij het nemen van de bestreden beslissing.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding en alle bijgebrachte bewijsstukken. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden en concrete documenten van de zaak.

'Bij de vaststelling en waardering van de feiten, waarop het besluit rust, moet de nodige zorgvuldigheid worden betracht (SUETENS, L.P. en BOES, M., administratief recht, Leuven, ACCO, 1990, 31).'

'Ambtenaren mogen zich niet gedragen als slecht geprogrammeerde automaten (R.v.St., REESKENS, nr. 20.602, 30 september 1980, R.W. 1982-82, 36, noot LAMBRECHTS, W.)'.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THUIS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43).

De bestreden beslissing komt derhalve tekort aan de zorgvuldigheidsplicht en schendt bovendien art. 9ter vw.!

Dit maakt dan ook onbehoorlijk gedrag uit van de Minister van Binnenlandse Zaken. Dat het middel bijgevolg ernstig is.

3. Aangaande het verzoek tot schorsing

Dat verzoekers bij toepassing van artikel 39/82 van de vreemdelingenwet de schorsing vorderen van de bestreden beslissing daar deze manifest onzorgvuldig gemotiveerd is.

Dat de illegale toestand die een inherent gevolg is van de negatieve beslissing een voor verzoekers moeilijk te herstellen nadeel vormt met het gevolg dat verzoeker geen adequate medische behandeling en opvolging meer zal kunnen bekomen, wijl de medische onderzoeken nog steeds hangende zijn.

Dat alle elementen ontwikkeld in de feitenrelaas en in de middelen ten rechte, een ernstig en moeilijk te herstellen nadeel uitmaken.

Dat in afwachting van een uitspraak omtrent het annulatieberoep de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen dan ook dient opgeschort te worden gezien de nefaste gevolgen die de uitvoering zal hebben ten aanzien opzichts verzoeker."

2.2. Wat de ingeroepen schending van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen betreft, dient te worden vastgesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat de 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 hij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de overheid zich op afdoende wijze dient te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen (RvS 11 juni 2002, nr. 107.624).

In concreto voert verzoeker aan dat in de bestreden beslissing niet beide risico's, zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, werden onderzocht. Verzoeker meent dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ten onrechte werd beperkt tot de eerste hypothese van deze bepaling, met name personen die lijden aan een ziekte die een onmiddellijk gevaar uitmaakt voor het leven, zonder dat werd onderzocht of de aandoening van verzoeker een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Om tot een beoordeling over te gaan moet vooreerst het wettelijk kader worden geschetst.

Artikel 9ter, § 3, 4°, van de vreemdelingenwet stelt het volgende :

“§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : [...] 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; [...]”

Artikel 9ter, § 1, van de vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling. De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Gelet op de redactie ervan houdt deze bepaling duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte voorgelegd door betrokkenen, met name: - de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of - de ziekte houdt een reëel risico in op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Uit deze redactie blijkt dat ook aanleiding kan geven tot het verlenen van een machtiging tot verblijf om medische redenen, de omstandigheid dat er in het land van herkomst of verblijf geen adequate behandeling aanwezig is voor de betrokken ziekte of aandoening.

De bestreden beslissing is *in casu* gesteund op het advies van de arts-adviseur van 13 juni 2014, dat deel uitmaakt van de beslissing en dat luidt als volgt:

“Artikel 9ter §3-4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 28.04.2014

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 26/3/2014 + bijlagen d.d. 11/3/2014 en 13/3/2014 blijkt dat bij betrokkene recent de diagnose "pre-diabetes" werd gesteld. Deze problematiek houdt evenwel, met of zonder behandeling, momenteel geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene. Het betreft hier geen kritieke gezondheidstoestand en evenmin een zeer vergevorderd stadium van ziekte, Er is geen nood aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht. De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoont dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Uit de voorliggende attesten blijkt dan ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

ik stel bijgevolg vast dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel.”

Uit de lezing van het medische advies blijkt aldus dat de arts-adviseur de beoordeling van artikel 9ter van de vreemdelingenwet volledig verbindt aan de vraag of er “*momenteel een gevaar [is] voor het leven en de fysieke integriteit van verzoeker*”. De arts-adviseur besluit dat er geen sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of van een zeer vergevorderd stadium van de ziekte, waarna hij vaststelt dat er geen nood is aan een permanent medisch toezicht of hospitalisatie, noch dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Hij besluit “*derhalve*” dat er geen risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoeker werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. Onder verwijzing naar dit advies, dat zich beperkt tot de vraag of de aandoening levensbedreigend is, herhaalt de gemachtigde van de staatssecretaris in de bestreden beslissing dat kennelijk niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit.

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 patiënt, 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. Uit de inhoud van het advies van de arts-adviseur blijkt dat enkel het eerste geval in rekening werd genomen. Het advies van de arts-adviseur beperkt zich ertoe te stellen dat de aandoeningen geen reëel risico vormen voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene.

Uit het standaard medisch getuigschrift van 26 maart 2014, opgesteld door verzoekers behandelend geneesheer, blijkt dat verzoekers aandoeningen door hem werd gekwalificeerd als diabetes mellitus type II. Verzoeker kreeg hiervoor een behandeling met Metformine 500 voorgeschreven, 3x/dag.

In casu blijkt geenszins een afzonderlijk, inhoudelijk onderzoek naar de vraag of de aandoening van verzoeker in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De arts-adviseur heeft zich er in wezen toe beperkt vast te stellen dat er geen direct levensgevaar is en dat er geen dringende maatregelen noodzakelijk zijn. Aldus werd geen zorgvuldig onderzoek gevoerd naar de vraag of de aandoening van verzoeker, in de situatie dat hiervoor geen adequate behandeling voorhanden is in het land van herkomst of verblijf, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Waar de verwerende partij in de nota met opmerkingen aanvoert dat in het advies ook werd gemotiveerd dat er geen sprake is van een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst, kan dit niet worden bijgetreden. De arts-adviseur stelt immers: “*De aandoening vereist geen dringende maatregelen zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan. Derhalve moet vastgesteld worden dat het medische dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoon dat er een risico bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate medische zorgen zouden zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.*” Het besluit dat er geen risico is voor een onmenselijke en vernederende behandeling wordt door de arts-adviseur duidelijk uitsluitend verbonden aan de vraag of er acuut levensgevaar kan ontstaan wanneer er geen dringende maatregelen worden genomen. Uit deze beoordeling volgt dat een risico op onmenselijke of vernederende behandelingen, wanneer er geen adequate medische zorgen zijn, niet werd onderzocht. Ook uit het feit dat de arts-adviseur van oordeel is dat er “*momenteel*” geen gevaar is voor het leven of de fysieke integriteit. Uit niets blijkt dat de arts-adviseur zich daarmee ook heeft uitgesproken over een risico op vernederende of onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate verzorging is. Waar de verwerende partij verder verwijst naar een bijkomend stuk van 30 september 2014, waarbij de arts-adviseur verklaart dat de glucose nuchter bij verzoeker 103 mg/dL bedraagt, hetgeen overeenkomst met de diagnose pre-diabetes, betreft het een stuk dat werd opgesteld na de bestreden beslissing en zelfs na het indienen van het huidige beroep. Er kan met een dergelijke *post factum* motivering geen rekening worden gehouden bij de beoordeling van de bestreden beslissing. Hoogstens wijst dit er op dat de verwerende partij ook van mening is dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoende was. Bovendien ziet de Raad niet in op welke wijze de mededeling door de arts-adviseur, dat zijn diagnose “*pre-diabetes*” luidt, een

beoordeling inhoudt van de noodzaak aan medische verzorging en de vraag of desgevallend een medische behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

De bestreden beslissing schendt dan ook artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet in die mate dat het bestuur een enger beoordelingscriterium hanteert dan dat van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft 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.

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 17 juni 2014, 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT