

## Arrest

nr. 191 636 van 5 september 2017  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

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

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Kameroense nationaliteit te zijn, op 17 juni 2015 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 mei 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen 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 11 juli 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 augustus 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

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

Op 27 mei 2008 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna de vreemdelingenwet). Op 12 december 2008 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard en wordt zij in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie. Op 28 juni 2010 geeft de arts-adviseur een advies omtrent de medische problematiek van verzoekster. Op 29 juni 2010 wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

Op 3 november 2010 dient verzoekster wederom een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt gegrond verklaard en verzoekster wordt in het bezit gesteld van een verblijfsmachtiging voor één jaar. Op 24 april 2012 dient verzoekster een aanvraag in tot verlenging van haar verblijfsmachtiging. Op 8 mei 2012 wordt de verlenging geweigerd.

Op 12 september 2012 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis van de vreemdelingenwet. Bij beslissing van 25 juni 2013 wordt haar aanvraag onontvankelijk verklaard en wordt haar een bevel om het grondgebied te verlaten ter kennis gebracht.

Tegen deze beslissingen dient verzoekster een annulatieberoep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) gekend onder het rolnr. 134 724.

Op 14 april 2015 dient verzoekster opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de vreemdelingenwet. Op 27 april 2015 geeft de arts-adviseur een advies omtrent de medische problematiek van verzoekster.

Op 4 mei 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 26 mei 2015. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 14.04.2015 bij*

*onze diensten werd ingediend door:*

*A., M. (R.R.: ...)*

*nationaliteit: Kameroen*

*geboren te Anong-Batibo op (...)1977*

*adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> 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(en):*

*Artikel 9<sup>ter</sup> §3 – 4<sup>o</sup> 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. 27.04.2015 (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 9<sup>ter</sup> §3.*

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

## 2. Over de rechtspleging

Verzoekster heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

## 3. Onderzoek van het beroep

3.1 Verzoekster voert de schending aan van de artikelen 9<sup>ter</sup> en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de beginselen van behoorlijk bestuur, “de *motiveringsverplichting* zoals bepaald in de wet van 29.07.1991”, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster onder meer het volgende uiteen:

*“1. Aangaande de medische toestand van verzoekster*

*Verzoekster diende haar aanvraag in op 14.04.2015. Daarbij voegde zij een standaard medisch attest opgesteld door haar behandelende geneesheer, waarin het volgende wordt gesteld:*

*Diagnose:*

*- Ernstige ijzertekortanemie door hevige bloeding*

*- Aanwezigheid nog steeds van vijftal myoma thv baarmoeder*

*De dokter verwijst naar de medische voorgeschiedenis van verzoekster, waaruit blijkt dat verzoekster reeds geruime tijd ziek is.*

*Dat dit dan ook wijst op de ernst van de aandoening!*

*behandelende geneesheer acht het absoluut noodzakelijk dat de behandeling wordt voortgezet. Bovendien waarschuwt de behandelende geneesheer voor het feit dat verzoekster hartfalen zal ontwikkelen, indien zij niet adequaat behandeld wordt!*

*De behandelende geneesheer acht het absoluut noodzakelijk dat verzoekster opgevolgd wordt op een adequate manier en voor een lange periode behandeld wordt!*

*In dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoekster ernstig ziek is, dat zij een lange periode behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte "kennelijk" niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.*

*(...)*

*Nu duidelijk blijkt dat de aandoeningen van verzoekster ernstig zijn, dient de situatie in het land van herkomst onderzocht te worden om te kunnen beoordelen of verzoekster kan terugkeren.*

*Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen of de juiste medische ondersteuning in Kameroen.*

*(...)*

*De arts – attaché heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de ziekte geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit .*

*(...)*

*Het feit dat de arts-attaché desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!*

*Zelfs indien de aandoeningen van verzoekster niet levensbedreigend zouden zijn, dient DVZ te onderzoeken of verzoekster een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Kameroen!*

*DVZ weigert echter dit te doen, zonder dit te motiveren!*

*Dat verzoekster dan ook meent dat haar aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.*

*Dat verzoekster dan ook met aandrang vraagt huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de gebrekkige motivering onzorgvuldige behandeling, schending van het redelijkheidsbeginsel en rechtszekerheidsbeginsel."*

3.2 In de nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij het volgende:

*"Verzoekster voert in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 7 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 en van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name de motiveringsverplichting zoals bepaald in de Wet van 29 juli 1991, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de formele motiveringsplicht, zoals voorzien in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet, tot doel heeft verzoekster in kennis te stellen van de redenen waarom verwerende partij de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover zij beschikt. Verwerende partij is verplicht de juridische en feitelijke overwegingen in de akte op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (R.v.St., 6 september 2002, nr. 110.071; R.v.St., 19 maart 2004, nr. 129.466; R.v.St., 21 juni 2004, nr. 132.710).*

*Het begrip "afdoende" houdt in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (R.v.V., 5 juni 2012, nr. 82.466).*

*De determinerende motieven die de bestreden beslissing onderbouwen, kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing worden gelezen en in het advies d.d. 27 april 2015 van de ambtenaar-geneesheer, dat aan verzoekster werd medegedeeld en dat geacht wordt integraal deel uit te maken van de bestreden beslissing. Er wordt immers met verwijzing naar artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet, op een duidelijke wijze aangegeven waarom de aanvraag onontvankelijk is, met name de omstandigheid dat er in hoofde van verzoekster kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, 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 zij verblijft. In het advies d.d. 27 april 2015 worden ter zake de redenen voor dit besluit aangegeven.*

*Uit de in het verzoekschrift geuite kritiek blijkt overigens dat verzoekster de determinerende motieven genoegzaam kent, zodat in casu het voornaamste doel van de formele motiveringsplicht is bereikt.*

*Verzoekers tonen geen schending aan van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet.*

*De thans bestreden beslissing steunt op het advies d.d. 27 april 2015 van de ambtenaar-geneesheer en werd genomen op basis van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet dat als volgt luidt:*

*"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, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:*

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

*In zijn advies van 27 april 2015 heeft de ambtenaar-geneesheer met betrekking tot de aangehaalde medische problematiek het volgende gesteld:*

*“Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 03.04.2015 en de medische stukken d.d. 27.03.2015, 26.03.2015, 17.03.2015, 11.02.2015, 28.05.2015 en 27.03.2015 blijkt dat betrokkene al minstens van in 2008 conservatief wordt behandeld aangaande myomen van de baarmoeder, dit omdat betrokkene nog kinderwens zou hebben. Hierdoor doet betrokkene echter regelmatig ernstige bloedingen die dan weer dienen aangepakt met bloeddonatie en operatief verwijderen van de myomen. Een kordate en definitieve aanpak zou een hysterectomie (verwijderen van de baarmoeder) zijn. Betrokkene is daarvoor niet te vinden, maar de steeds weer voor problemen zorgende myomen kunnen wij niet langer als een aandoening in de zin van de 9ter wetgeving beschouwen omdat deze perfect te vermijden zijn door een ingreep die inmiddels al lang had kunnen uitgevoerd zijn.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij verblijft (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter 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” (eigen onderlijning)*

*Uit voormelde overwegingen blijkt dat de ambtenaar-geneesheer omtrent de aangehaalde aandoening van verzoekster op een duidelijke wijze aangeeft waarom er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Verzoekster toont met haar betoog niet aan dat voormelde overwegingen kennelijk foutief of kennelijk onredelijk zouden zijn.*

*Zij gaat met haar betoog omtrent de ernst van haar aandoening kennelijk voorbij aan het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies duidelijk heeft gesteld dat verzoekster sinds 2008 aan die aandoening lijdt en dat een effectieve behandeling van haar aandoening bestaat uit een hysterectomie, doch dat verzoekster dit weigert omwille van haar kinderwens.*

*Een eenvoudige lezing van het standaard medisch getuigschrift d.d. 3 april 2015 toont aan dat de behandelende geneesheer dit standpunt deelt. Onder punt C van dit getuigschrift verwijst hij bij interventie naar een totale hysterectomie. Onder punt E stelt die behandelende geneesheer dat de aandoening een gunstige evolutie zou kennen door middel van een operatie, waarbij een totale hysterectomie de beste optie is. Verzoekster zou dan ook geen bloedarmoede meer hebben. De behandelende geneesheer stelt evenwel dat verzoekster dit moeilijk kan accepteren gelet op haar kinderwens.*

*Verzoekster toont met haar betoog dan ook niet aan dat het advies van de ambtenaar-geneesheer die dezelfde mening deelt als de behandelende geneesheer, kennelijk foutief of onredelijk zou zijn. Uit het standaard medisch getuigschrift blijkt immers dat verzoekster de adequate behandeling voor haar aandoening niet wenst.*

*In tegenstelling tot wat verzoeker in haar verzoekschrift voorhoudt, staat het advies van de ambtenaar-geneesheer dus niet lijnrecht tegenover het standpunt van de behandelende geneesheer.*

*Waar verzoekster stelt dat zij geen attest van 28 mei 2015 heeft voorgelegd en dat het advies van de ambtenaar-geneesheer op dit punt onzorgvuldig zou zijn, dient te worden opgemerkt dat een eenvoudig nazicht van de voorgelegde medische stukken aantoont dat door verzoekster een ongedateerd stuk werd voorgelegd waaruit blijkt dat zij op 28 mei 2015 een afspraak had in het dagziekenhuis van ZNA Sint-Elisabeth. Bijgevolg, is het, gelet op het feit dat dit stuk ongedateerd is, niet onzorgvuldig van de ambtenaar-geneesheer om de enige datum die op dat stuk vermeld staat, met name de datum van de afspraak, aan te geven als datum van het stuk.*

*Waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer geen melding maakt van de diagnose ijzertekortanemie, gaat verzoekster kennelijk voorbij aan het feit dat de oorzaak van dit ijzertekortanemie de myomen aan de baarmoeder zijn, met name de aandoening waaraan verzoekster lijdt en die dat ijzertekortanemie met zich meebrengen ingevolge de bloedingen. Verzoekster zou niet ernstig het tegendeel kunnen voorhouden, daar dit door de behandelende geneesheer zelf wordt bevestigd onder punt D en E van het standaard medisch getuigschrift van 3 april 2015. Hij stelt met name onder punt E dat als de oorzaak weg zou zijn, meer bepaald door middel van een totale hysterectomie, verzoekster geen bloedarmoede meer zou hebben.*

*Waar verzoekster stelt dat het flagrant onredelijk zou zijn van de ambtenaar-geneesheer te stellen dat de ingreep inmiddels al lang had kunnen uitgevoerd zijn, dient te worden opgemerkt dat uit het administratief dossier blijkt dat verzoekster sinds 2008 lijdt aan de aandoening. Ingevolge het advies d.d. 31 maart 2011 van de ambtenaar-geneesheer werd verzoekster bij beslissing van 6 april 2011 gemachtigd tot een tijdelijk verblijf van 1 jaar, dit teneinde de nodige ingrepen te kunnen ondergaan om die medische problematiek te verhelpen. Uit de thans bij haar aanvraag gevoegde stukken die dateren van 2015 blijkt dat de adequate behandeling voor de aandoening van verzoekster, met name een totale hysterectomie, tot op heden niet werd uitgevoerd.*

*Bijgevolg is het niet kennelijk onredelijk of foutief van de ambtenaar-geneesheer vast te stellen dat de steeds weer voor problemen zorgende myomen niet langer als een aandoening in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kunnen worden beschouwd daar deze myomen perfect te vermijden zijn door middel van een totale hysterectomie die inmiddels al lang had kunnen worden uitgevoerd, doch niet wordt uitgevoerd omwille van de kinderwens van verzoekster.*

*Waar verzoekster stelt dat de ambtenaar-geneesheer de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medicijnen en de medische ondersteuning in Kameroen niet heeft onderzocht, dient te worden opgemerkt dat artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet aan de ambtenaar-geneesheer als zodanig geen algemene verplichting oplegt om een onderzoek te voeren naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Een andere interpretatie zou bovendien strijdig zijn met de inhoud van artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet.*

*In zijn advies maakt de ambtenaar-geneesheer duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd. Na de vaststelling van de aandoening aan de hand van de voorgelegde medische stukken, stelt de ambtenaar-geneesheer vast dat verzoekster de adequate behandeling die een einde zou stellen aan de medische problematiek waaraan zij lijdt, niet aanvaardt gelet op haar kinderwens. De behandelende geneesheer van verzoekster geeft in het standaard medisch getuigschrift d.d. 3 april 2015 zelf aan dat dit de beste behandeling is. Gelet op het feit dat de adequate behandeling die beschikbaar is in België en die reeds had kunnen worden uitgevoerd niet aanvaard wordt door verzoekster, is het niet kennelijk foutief of onredelijk van de ambtenaar-geneesheer om geen onderzoek te voeren naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van die behandeling in het land van herkomst.*

*Uit wat voorafgaat, blijkt dat verzoekster met haar betoog niet aantoont met welke feiten en elementen die verwerende partij kende op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen zij geen rekening zou hebben gehouden, noch dat zij die niet correct zou hebben beoordeeld. Verzoekster toont evenmin aan dat er een kennelijke wanverhouding zou bestaan tussen de overwegingen die de bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van die beslissing.*

*Het enig middel is ongegrond.”*

3.3 Wat de ingeroepen schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij 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).

De Raad merkt op dat de verzoekster de bestreden beslissing in wezen inhoudelijk bekritiseert waar zij betoogt dat de gemachtigde niet beide risico's, zoals vermeld in artikel 9ter van de vreemdelingenwet, heeft onderzocht. Verzoekster meent dat *“zelfs indien de aandoeningen van verzoekster niet levensbedreigend zouden zijn, DVZ (dient) te onderzoeken of verzoekster een reëel risico loopt op een onmenselijke en vernederende behandeling in Kameroen”*.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954). De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarop de bestreden beslissing steunt.

Artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet voorziet dat de aanvraag om machtiging tot verblijf niet ontvankelijk wordt verklaard *“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, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“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”*. Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om

verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (hierna: het EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073). De vermelding in de memorie van toelichting bij de wet van 15 september 2006, dat artikel 9ter in de vreemdelingenwet invoegt, dat het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende behandeling is in het land van oorsprong of verblijf, geval per geval gebeurt, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en geëvalueerd wordt binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM (*Parl.St. Kamer, DOC 51, 2478/001, 34*), doet geen afbreuk aan de niet voor interpretatie vatbare tekst van de wet zelf, die - althans voor wat betreft de hypothese van een vreemdeling die lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft - een autonome, nationale bepaling is (cf. RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778 en RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

*In casu* steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Bij deze moet worden opgemerkt dat bij de aanvraag van 14 april 2015 medische elementen werden voorgelegd in hoofde van verzoekster. In de bestreden beslissing werd uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 27 april 2015. Dit medisch advies 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 haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.04.2015.*

*Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 03.04.2015 en de medische stukken d.d. 27.03.2015, 26.03.2015, 17.03.2015, 11.02.2015, 28.05.2015 en 27.03.2015 blijkt dat betrokkene al minstens van in 2008 conservatief wordt behandeld aangaande myomen van de baarmoeder, dit omdat betrokkene nog kinderwens zou hebben. Hierdoor doet betrokkene echter regelmatig ernstige bloedingen die dan weer dienen aangepakt met bloeddonoratie en operatief verwijderen van de myomen. Een kordate en definitieve aanpak zou een hysterectomie (verwijderen van de baarmoeder) zijn. Betrokkene is daarvoor niet te vinden, maar de steeds weer voor problemen zorgende myomen kunnen wij hier niet langer als een aandoening in de zin van de 9ter wetgeving beschouwen omdat deze perfect te vermijden zijn door een ingreep die inmiddels al lang had kunnen uitgevoerd zijn.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst (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.”*

Dit advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan verzoekster werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van deze beslissing. Onder verwijzing naar dit advies stelt de gemachtigde in de bestreden beslissing dat kennelijk niet blijkt dat verzoekster lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

In het licht van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht dient dan ook te worden nagegaan of er voldoende feitelijke gronden bestaan voor de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer en of er op grond van zijn vaststellingen al dan niet in redelijkheid kon worden besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte, zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. 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 ambtenaar-geneesheer blijkt dat beide toepassingsgevallen in rekening werden genomen.

Evenwel wordt met betrekking tot de nood aan medische behandeling in het advies gesteld dat de aandoening een kordate en definitieve aanpak vereist, namelijk het verwijderen van de baarmoeder. De arts-adviseur meent dat het verwijderen van de myomen en bloeddonaat kon vermeden worden door een hysterectomie die inmiddels had kunnen worden uitgevoerd. Daarop besluit hij dat er geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. De Raad dient evenwel verzoekster bij te treden waar zij stelt dat ten onrechte geen onderzoek is gevoerd naar het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling, nu de arts-adviseur zelf stelt dat zij de behandeling van een hysterectomie dient te ondergaan en verder heeft nagelaten de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van die behandeling in Kameroen te onderzoeken. Dat de arts-adviseur van oordeel is dat ze deze behandeling reeds had kunnen laten uitvoeren, doet geen afbreuk aan het feit dat verzoekster deze behandeling nog steeds kan/moet ondergaan en de aan de arts-adviseur op grond van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet toebedeelde beoordelingsbevoegdheid. Uit zijn oordeel dat de behandeling reeds kon worden uitgevoerd in het verleden kan geenszins worden afgeleid dat verzoekster thans geen behandeling meer behoeft.

De Raad kan dan ook slechts vaststellen dat verzoekster aan de hand van de medische attesten heeft aangetoond een behandeling nodig te hebben voor haar medische aandoening en dat de arts-adviseur zich over de volgens hem noodzakelijke hysterectomie niet heeft uitgesproken wat betreft de aanwezigheid van een adequate behandeling in het land van herkomst. Het oordeel dat verzoekster verantwoordelijk is voor haar aandoening omdat zij tot op heden de hysterectomie niet heeft laten uitvoeren, is een opportuniteitsbeoordeling die niet beantwoordt aan de beoordeling die de arts-adviseur dient te maken, met name of er krachtens artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst (tweede criterium).

Er werd aldus niet conform de juiste draagwijdte van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet nagegaan of er 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. Aangezien de bestreden beslissing, zoals reeds gesteld, volledig is opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer, is zij met dezelfde onwettigheid behept.

De materiële motiveringsplicht werd geschonden in het licht van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de vreemdelingenwet.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond.

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

### **Enig artikel**

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 mei 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

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

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN