

## Arrest

nr. 192 822 van 28 september 2017  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten 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 Somalische nationaliteit te zijn, op 9 mei 2017 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 5 april 2017 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 verklaard wordt, en van de beslissing van dezelfde gemachtigde van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 28 juni 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 augustus 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat K. TERMONIA verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. VANBEYLEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

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

1.1. Met de eerste bestreden beslissing van 5 april 2017 van de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris wordt verzoekers aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen op grond 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), ongegrond bevonden. De motivering van deze beslissing luidt als volgt:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.01.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

[...]

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 23.01.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden:*

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

*Er werden medische elementen aangehaald voor A.I.M., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 29.03.2017 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".*

1.2. Op dezelfde dag wordt een bevel om het grondgebied te verlaten afgeleverd in hoofde van verzoeker. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

**"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN**

*De heer, die verklaart te heten:*

[...]

*Nationaliteit: Somalië*

*wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij 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: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum."*

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Het enig middel luidt als volgt:

*“Schending van:*

- *Artikel 9ter, §1, van de Wet van 15 december 1980 betreffende toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (Vreemdelingenwet)*
- *Artikel 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen*
- *Algemene beginselen van behoorlijk bestuur: zorgvuldigheidsbeginsel*

*Doordat de afgevaardigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie in de eerste bestreden beslissing zegt:*

*"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 A.I.M., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 29.03.2017 in gesloten omslag)."*

*terwijl overeenkomstig artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet:*

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

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

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

*Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag 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."*

*Dat in casu de ambtenaar-geneesheer onvoldoende zorgvuldig is te werk gegaan bij het beoordelen van de ernst van verzoekers aandoening en het risico dat deze aandoening met zich meebrengt, en zelfs helemaal geen oordeel velt betreffende de verdere noodzakelijke behandeling of de beschikbaarheid van een dergelijke behandeling in het herkomstland Somalië.*

*Dat het standaard medisch attest dat door verzoeker aan de 9ter aanvraag werd toegevoegd (stuk 3 in bijlage) wel degelijk melding maakt van een idiopatische gegeneraliseerde epilepsie, waarvoor behandelingen met verschillende geneesmiddelen (depakine en rivoltril) werden voorgeschreven. Het standaard medisch attest bevat eveneens de stelling dat deze behandelingen noodzakelijk zijn gedurende verzoekers hele verdere leven.*

*Dat in het verslag van de ambtenaar-geneesheer (stuk 4 in bijlage) enkel en alleen wordt gesteld dat verzoekers epilepsie niet bewezen is, maar dat er niet gemotiveerd wordt waarom verzoekers aandoening geen reëel risico zou inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit. Eveneens wordt niet onderzocht of de aandoening een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst. Verder worden de meest recente medische attesten die aan het*

verzoekschrift werden toegevoegd en die wel degelijk de diagnose stellen dat verzoeker aan epilepsie lijdt, volledig genegeerd in de analyse van het medische dossier. Er wordt enkel melding gemaakt van een hypothese in 2015, terwijl de meest recente attesten die epilepsie als diagnose stellen respectievelijk 8 augustus 2016, 26 december 2016 en 29 december 2016 als datum vermelden. Er is dus geen sprake van een opvolging door een neuroloog aangezien de neurologische verslagen zijn opgesteld in 2015. De analyse van het medische dossier is dan ook onvoldoende nauwkeurig en onvoldoende uitgebreid om verzoekers 9ter aanvraag als ongegrond te beschouwen. Hieronder de volledige analyse van de ambtenaar-geneesheer:

"Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 23-jarige man de hypothese van een epilepsieaanval werd geopperd in 2015, na klachten van betrokkene over nachtelijke crisissen, maar waarvan geen getuigen bestaan en alle technische onderzoeken bleven negatief.

Ut aliquid werd hem dan maar epileptische medicatie voorgeschreven.

Nergens wordt het bewijs van epilepsie geleverd en sedert oktober 2015 werd er geen nieuw neurologisch onderzoek gevoerd noch nieuwe bewijzen aangeleverd.

Het betreft hier dus louter een niet bevestigde hypothese.

Overigens is de algemene gezondheidstoestand van betrokkene goed, er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten."

Dat verzoeker verschillende medische attesten kan voorleggen die dateren van na 2015 en dat de analyse van de ambtenaar-geneesheer om deze reden niet correct is. Er wordt namelijk geen rekening gehouden met volgende attesten:

- 8 augustus 2016 (stuk 5 in bijlage): Dokter Frédéric MOULART verklaart dat verzoeker lijdt aan "épilepsie grand-mal idéopatique " en vermeldt eveneens dat het innemen van de voorgeschreven medicatie niet onderbroken mag worden.
- 26 december 2016 (stuk 6 in bijlage): Dokter Adrien MOULART bevestigt de diagnose van dokter Frédéric MOULART. Het betreft hier twee verschillende artsen die dezelfde diagnose stellen.
- 29 december 2016 (standaard medisch attest): Dokter Adrien MOULART stelt nogmaals de diagnose "épilepsie généralisé idiopatique " en benoemt de medicatie die verzoeker voor de rest van zijn leven zal moeten nemen.

Dat wanneer er twee verschillende artsen de diagnose epilepsie stellen, de ambtenaar-geneesheer er niet zomaar vanuit mag gaan dat er geen sprake is van epilepsie omdat een ouder technisch onderzoek geen uitsluitsel gaf. Het betreft hier een duidelijk voorbeeld van een 9ter aanvraag waarbij de beslissing van de DVZ-arts tegengesteld is aan verschillende medische attesten van de behandelende geneesheren. In zo'n geval moet de DVZ-arts zijn advies concreet en pertinent motiveren, wat in casu niet gebeurd is gezien er in het advies van de DVZ-arts niet eens rekening wordt gehouden met de meest recente medische attesten die aan het verzoekschrift werden toegevoegd. De analyse gebeurde puur op basis van verouderde gegevens uit 2015.

Dat uit de conclusie van de ambtenaar-geneesheer een schending van de materiële motiveringsplicht valt af te leiden. Uit het standaard medisch attest blijkt immers duidelijk dat de behandelende arts de behandelingsduur op levenslang inschat ("a vie") en dat een stopzetting van de behandeling tot een verergering van de situatie zal leiden. Van deze elementen is geen spoor terug te vinden in het advies van de ambtenaar-geneesheer. De ambtenaar-geneesheer kan niet op kennelijk redelijke wijze besluiten dat een verdere behandeling van de aandoeningen niet nodig is en dat kan worden aangenomen dat deze van voorbijgaande aard zijn, terwijl voor deze conclusie contra-indicaties te vinden zijn in de door verzoeker voorgelegde medische getuigschriften van behandelende artsen en waarvan de ambtenaar-geneesheer op de hoogte diende te zijn. De ambtenaar-geneesheer zegt niet eens met zoveel woorden dat een verdere behandeling niet nodig is, de conclusies uit het standaard medisch attest worden gewoon compleet genegeerd. Minstens is de motivering niet een in concreto beantwoording van de aangehaalde grieven in de door verzoeker bijgebrachte stukken voor het nemen van de bestreden beslissing.

Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest met nr. 145.492 van 18 mei 2015 (stuk 7 in bijlage) reeds oordeelde dat de ambtenaar-geneesheer niet zomaar kan stellen dat een verdere behandeling niet noodzakelijk is wanneer dit wordt tegengesproken door het standaard medisch attest:

*"Er kan dan ook niet anders dan worden geconcludeerd dan dat de ambtenaar-geneesheer zich, zonder hiervoor te verwijzen naar de relevante stavingsstukken, gebaseerd heeft op eigen inzichten en overtuigingen om het advies op te stellen waarop de bestreden beslissing steunt. Dit getuigt in casu niet van behoorlijke feitenvinding, nu het administratief dossier geen enkele feitelijke grondslag biedt voor de stelling dat een verdere behandeling niet nodig is. Integendeel wordt in de attesten door de behandelende geneesheer onder meer duidelijk gesteld dat psychologische zorg noodzakelijk is, dat een amputatie onomkeerbaar is en de gevolgen ervan een levenslange zorg en opvolging noodzakelijk en er sprake is van een medicamenteuze behandeling voor betrokken aandoeningen, waarbij duidelijk blijkt dat - in tegenstelling tot de beweringen van de ambtenaar-geneesheer over wat algemeen met betrekking tot deze aandoeningen kan worden aangenomen — de eerste verzoekende partij niet als genezen kan worden beschouwd op grond van de gekende informatie. De ambtenaar-geneesheer kon dan ook niet, zonder bijkomende motivering of bijkomende vaststellingen tot bovenvermelde vaststellingen komen.*

*Bovendien kan worden benadrukt dat de ambtenaar-geneesheer zich in het geheel niet uitspreekt over de prothese en de nodige zorgen die de eerste verzoekende partij hiervoor behoeft, terwijl de noodzaak hiertoe blijkt uit de voorgelegde standaard medische getuigschriften.*

*Aangezien het advies dat de basis vormt voor de bestreden beslissing niet op objectieve gegevens is gestoeld of dit minstens niet uit het administratief dossier blijkt, is de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aangetast door een motiveringsgebrek. Bijgevolg dient een schending van de materiële motiveringsplicht te worden vastgesteld in samenlezing met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet."*

*Dat aangezien in casu de ambtenaar-geneesheer zich niet uitspreekt over de verderzetting van de behandeling van verzoekers aandoening zoals vermeld in het standaard medisch attest, de bestreden beslissing eveneens de motiveringsplicht schendt, samen met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen bepalen immers:*

*"De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.*

*De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."*

*Dat gezien cruciale elementen van de 9ter aanvraag, namelijk de verdere behandeling van verzoekers aandoening en de mogelijkheden daartoe in het land van herkomst, nergens in de beslissing van de verwerende partij of in de analyse van de ambtenaar-geneesheer zijn terug te vinden, de bestreden beslissing niet de nodige feitelijke overwegingen vermeldt die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motivatie is dus niet afdoende en de materiële motivatieplicht wordt geschonden, samen met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Volgens dit artikel moeten namelijk het risico voor de patiënt, de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, besproken worden door een ambtenaar-geneesheer. Aangezien de ambtenaar-geneesheer nergens spreekt over de mogelijkheid van behandeling van verzoekers aandoeningen die, daargelaten of het wel degelijk om epilepsie gaat, volgens het standaard medisch attest duidelijk ernstig genoeg zijn om een levenslange behandeling te rechtvaardigen, schendt de bestreden beslissing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.*

*Dat een arrest van de Raad van State met nr. 224.723 van 18 september 2013 (stuk 8 in bijlage) stelt dat uit het advies van de DVZ-arts of uit de DVZ-beslissing moet blijken waarom de medische verslagen die aan het verzoekschrift werden toegevoegd niet aanvaard werden. Dit wil zeggen dat de beoordelingsvrijheid van de DVZ-arts hem niet ontslaat van de motiveringsplicht. In casu laat de ambtenaar-geneesheer de medische attesten die epilepsie als diagnose stellen ongemoeid en heeft verzoeker er dus het raden naar waarom deze attesten niet aanvaard worden. De ambtenaar-geneesheer heeft het enkel over "bijgevoegde technische onderzoeken" die de diagnose epilepsie niet zouden ondersteunen. Deze dateren echter van vóór het standaard medisch attest dat epilepsie als diagnose stelt en zijn dus niet het gevolg van "opvolging door een neuroloog" zoals in het verslag van de ambtenaar-geneesheer gesteld wordt. Nergens wordt dus verklaard waarom de diagnose uit het standaard medisch attest en andere attesten die dateren van na deze bijgevoegde technische attesten niet aanvaard worden.*

*Dat een ander arrest van de Raad van State met nr. 228.778 van 16 oktober 2014 (stuk 9 in bijlage) stelt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet alleen direct levensbedreigende ziektes in een vergevorderd stadium betreft, maar dat het gaat over elke gezondheidstoestand die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Dit betekent dus dat de Dienst Vreemdelingenzaken ook het reëel risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland, wat in casu niet gebeurd is.*

*Dat een arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen met nr. 148 275 van 22 juni 2015 (stuk 10 in bijlage) stelt dat bij tegenstrijdigheden tussen het advies van de ambtenaar-geneesheer en de toegevoegde medische attesten, de ambtenaar-geneesheer de plicht heeft om op afdoende wijze te onderbouwen waarom hij een andere mening is toegedaan. Indien hij zulks niet doet, maakt dit een schending uit van de materiële motiveringsplicht. Aangezien er in casu enkel en alleen wordt verwezen naar neurologische onderzoeken die meer dan een jaar voorafgaand aan het standaard medisch attest werden uitgevoerd, kan onmogelijk gesteld worden dat de ambtenaar-geneesheer aan deze plicht heeft voldaan.*

*Dat een ander arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen met nr. 145 017 van 7 mei 2015 (stuk 11 in bijlage) stelt dat de ambtenaar-geneesheer er zich niet mee kan vergenoegen om slechts een partiële lezing van de getuigschriften van de behandelende artsen door te voeren die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan. Aangezien er in casu in het standaard medisch attest duidelijk vermeld wordt dat verzoeker aan epilepsie lijdt en dat hij daarvoor voor de rest van zijn leven medisch zal moeten begeleid worden, kan de ambtenaar-geneesheer er zich niet vanaf maken door te verwijzen naar eerdere neurologische onderzoeken, of zelfs naar een opvolgend neurologisch onderzoek dat nooit heeft plaatsgevonden. Er wordt dus slechts een partiële en onvolledige lezing gedaan van de toegevoegde attesten, wat betekent dat de bestreden beslissing niet heeft voldaan aan de motiveringsplicht.*

*Dat naast artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, eveneens het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden wordt door de bestreden beslissing. Dit beginsel van behoorlijk bestuur bepaalt immers:*

*"De overheid moet een besluit zorgvuldig voorbereiden en nemen: correcte behandeling van de burger, zorgvuldig onderzoek naar de feiten en belangen, procedure goed volgen en deugdelijke besluitvorming."*

*Dat in casu de bestreden beslissing helemaal niet zorgvuldig werd voorbereid. Het standaard medisch attest en de andere attesten werden niet correct beoordeeld: de meest recente werden immers genegeerd omdat er een opvolgend neurologisch onderzoek zou zijn geweest dat de diagnose uit deze attesten zou ontkrachten. Dit onderzoek heeft echter nooit plaatsgevonden aangezien het laatste neurologisch onderzoek uit 2015 dateert en het standaard medisch attest de datum 29 december 2016 vermeldt.*

*Dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in een arrest met nr. 114 457 van 26 november 2013 (stuk 12 in bijlage) oordeelde dat de ambtenaar-geneesheer de zorgvuldigheidsplicht schendt indien hij geen advies van een gespecialiseerde geneesheer inroept wanneer hij lijnrecht ingaat tegen het standpunt van de behandelende arts. In casu is zulks hoegenaamd niet gebeurd, en schendt de bestreden beslissing dus het zorgvuldigheidsbeginsel.*

*Dat de bestreden beslissing dus artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 en het zorgvuldigheidsbeginsel schendt.*

*Dat het middel bijgevolg ernstig is."*

2.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de

aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222). Artikel 62 van de Vreemdelingenwet legt evenzeer de plicht op om de beslissingen die voortvloeien uit de toepassing van de Vreemdelingenwet formeel te motiveren. Het komt de Raad toe om enkel de wettigheid van de motieven die zijn opgenomen in de bestreden beslissing te beoordelen. (RvS 11 december 2015, nr. 233.222)

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de verwerende partij de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat zij bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid 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) kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde 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”*. In het vijfde lid wordt bepaald dat *“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 ambtenaar-geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”*

In de memorie van toelichting bij het ontwerp dat tot het voornoemde artikel 9ter heeft geleid, wordt eveneens vermeld dat de appreciatie van de medische attesten waarop de vreemdeling zich steunt worden overgelaten aan de ambtenaar-geneesheer die een advies geeft aan de gemachtigde ambtenaar. Er wordt aan toegevoegd dat de ambtenaar-geneesheer volledig vrij wordt gelaten in zijn beoordeling van de medische elementen en dat hij, indien hij het noodzakelijk acht, het advies van deskundigen kan inwinnen. (Parl. St. Kamer, 2005-2006, nr. 51-2478/001, 35)

De eerste bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de ambtenaar-geneesheer van 29 maart 2017. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf wettig en afdoende gemotiveerd zijn, en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (cfr. RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is in casu voldaan. Derhalve zal worden nagegaan of het advies deugdelijk is. Het advies luidt als volgt:

*“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.01.2017.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:*

*I. Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten*

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

- *29/12/2016, 10/05/2016, 08/08/2016, 26/12/2016 dr. M., betrokkene zou lijden aan epilepsie, waarvoor weliswaar medicatie werd voorgeschreven (depakine + rivotrit), maar bij opvolging door een neuroloog werd deze diagnose afgedaan als een mogelijke hypothese waarvoor geen bewijs was, zoals blijkt uit de bijgevoegde technische onderzoeken.*

- 13/10/2015, dr. S., CT-scan van de hersenen, morfologische varianten van normale bevindingen. Normaal volume.
- 03/11/2015, dr. D., neuroloog, betrokkene klaagt enkel over nachtelijke "malaisen" (waarvan geen getuigen), waar hij zou beven en daarna naast zijn bed wakker worden. Er werd de mogelijkheid geopperd van een epilepsieaanval, maar het bestaan van een epilepsie werd nooit bevestigd en alle ondergane onderzoeken bleven negatief. Er werd een elektro-encefalogram uitgevoerd met normale bevindingen. 17/11 /2015, bloednamen, normale bevindingen.

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

*Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat bij deze 23-jarige man de hypothese van een epilepsieaanval werd geopperd in 2015, na klachten van betrokkene over nachtelijke crisisen, maar waarvan geen getuigen bestaan en alle technische onderzoeken bleven negatief.*

*Ut aliquid werd hem dan maar epileptische medicatie voorgeschreven.*

*Nergens wordt het bewijs van epilepsie geleverd en sedert oktober 2015 werd er geen nieuw neurologisch onderzoek gevoerd noch nieuwe bewijzen aangeleverd.*

*Het betreft hier dus louter een niet bevestigde hypothese.*

*Overigens is de algemene gezondheidstoestand van betrokkene goed, er waren geen hospitalisaties noch acute opstoten.*

*III. Conclusie*

*Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen 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.*

*Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft.*

*Ik stel bijgevolg vast dat er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grand van genoemd Artikel."*

Verzoeker betoogt dat de ambtenaar-geneesheer enkel melding maakt van een hypothese in 2015 en de meest recente medische attesten van 8 augustus 2016, 26 december 2016 en 29 december 2016 werden genegeerd, terwijl hieruit blijkt dat twee verschillende artsen de diagnose epilepsie stellen zodat er niet zomaar van mag worden uitgegaan dat daarvan geen sprake is omdat een ouder technisch onderzoek geen uitsluitel gaf.

Er bestaat geen betwisting over welke medische elementen precies worden aangevoerd door de verzoeker, te weten dat hij zou lijden aan epilepsie. Er bestaat evenmin betwisting over dat de ambtenaar-geneesheer dit gegeven in zijn advies, waarop de bestreden beslissing is gesteund, heeft besproken doch heeft geoordeeld dat ze geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van verzoeker, 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.

Te dezen geeft de ambtenaar-geneesheer in zijn advies duidelijk aan waarom hij met betrekking tot de noodzaak van behandeling van de aandoening tot een ander standpunt komt dan verzoekers behandelende artsen in een aantal medische attesten. Meer bepaald stelt hij vast dat geen getuigen bestaan van de nachtelijke crisisen, dat alle technische onderzoeken negatief bleven, dat geen nieuw neurologisch onderzoek werd gevoerd sedert oktober 2015 en dat de algemene gezondheidstoestand van verzoeker goed is en er geen hospitalisaties of acute opstoten waren. De ambtenaar-geneesheer concludeert dat het om een niet bevestigde hypothese gaat.

Waar verzoeker de ambtenaar-geneesheer verwijt geen rekening te hebben gehouden met de attesten die dateren uit 2016, moet het volgende worden geoordeeld:

In eerste instantie moet erop worden gewezen dat de bedoelde attesten wel degelijk worden betrokken bij de beoordeling, zoals blijkt uit de opsomming van de medische attesten.

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker een SMG van 29 december 2016 volgde waaruit inderdaad epilepsie kan worden afgeleid en waarin ook gesteld werd dat verzoeker opgevolgd wordt



door een neuroloog en hierbij verwezen werd naar drie bijlagen. In één bijlage, opgesteld door een neuroloog op 3 november 2015, wordt melding gemaakt van het feit dat een hersenscan geen focale laesie aantoonde, en dat het zeer waarschijnlijk om epilepsie gaat, waarna een voorstel werd gedaan voor een medicamenteuze behandeling.

Uit geen van de attesten van 2016 blijkt dat daarna nog een attest zou zijn opgesteld door een neuroloog die zou bevestigen dat het ook effectief gaat om epilepsie of dat enig technisch bewijs van de aandoening voorligt. Dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig zou hebben gehandeld door te stellen dat nergens het bewijs van epilepsie wordt geleverd en sedert oktober 2015 geen nieuw neurologisch onderzoek werd gevoerd noch nieuwe bewijzen werden geleverd, blijkt dan ook hoegenaamd niet.

Voorts toont verzoeker niet aan dat het kennelijk onredelijk is dat de ambtenaar-geneesheer een technisch bewijs wil geleverd zien van de geattesteerde "waarschijnlijke" epilepsie, en al evenmin dat hij oordeelt dat het gaat om een niet bevestigde hypothese na de vaststelling dat een dergelijk bewijs is uitgebleven. Derhalve is wel degelijk gemotiveerd om welke redenen de medische verslagen niet werden aanvaard.

Verzoeker betoogt dat de ambtenaar-geneesheer niet in redelijkheid kan besluiten dat een verdere behandeling van de aandoening niet nodig is terwijl voor deze conclusie contra-indicaties te vinden zijn in de voorgelegde medische getuigschriften van de behandelende artsen. De ambtenaar-geneesheer zegt niet eens dat een verdere behandeling niet nodig is zodat de motivering niet voldoet.

Het weze herhaald dat uit het advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer het niet bewezen acht dat verzoeker aan epilepsie lijdt. Dit gegeven op zich is niet van aard om een kennelijk onredelijk, onzorgvuldig of onwettig handelen vast te stellen. Immers, wanneer een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, is dit veelal het geval omdat het advies van de ambtenaar-geneesheer inhoudelijk anders is dan het door de aanvrager ter ondersteuning van zijn aanvraag neergelegd medisch attest (RvS 31 mei 2011, nr. 213.594). Daaraan kan in casu nog worden toegevoegd dat ook de behandelend neuroloog spreekt over een waarschijnlijkheid, zonder meer.

In de mate dat verzoeker stelt dat de motivering niet voldoet omdat de ambtenaar-geneesheer zelfs niet oordeelt dat een verdere medicamenteuze behandeling niet nodig is, moet worden vastgesteld dat een zin eerder in het middel hij er blijk van geeft te hebben kunnen vaststellen dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat in de gegeven omstandigheden een behandeling niet nodig is, zodat niet valt in te zien welk belang hij heeft bij zijn grief. Het spreekt, in het licht van de samenlezing van de motivering van het advies, overigens voor zich dat de ambtenaar-geneesheer van oordeel is dat in het geval van een niet bewezen epilepsie, waarbij zich dan ook nog eens geen hospitalisaties of acute opstoten hebben voorgedaan, geen behandeling nodig is, en dus ook geen verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst. Verzoeker toont niet aan dat daar anders over moet worden gedacht.

Verzoeker heeft derhalve niet aangetoond dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke, onzorgvuldige wijze of in strijd met artikel 9<sup>ter</sup> van de Vreemdelingenwet heeft geoordeeld dat *"geen aandoening [blijkt] 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."*, of dat hij daarover niet afdoende heeft gemotiveerd. De verwijzing naar de door verzoeker aangehaalde rechtspraak doet daaraan geen afbreuk. Derhalve is evenmin aangetoond dat de bestreden beslissing, die volledig is opgehangen aan het voormelde advies, gebrekkig zou zijn.

2.1.3. Het eerste middel is niet gegrond.

2.2.1. In het tweede middel, dat is gericht tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, haalt verzoeker de schending aan van *"artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM), van artikel 19, lid 2, en artikel 47 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU-Handvest) en van artikel 5 van de Richtlijn 2008/115/EG (Terugkeerrichtlijn)"*.

Het middel wordt als volgt uiteengezet:

*“Doordat aan verzoeker door de afgevaardigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een bevel werd afgegeven om het grondgebied te verlaten;*

*Terwijl artikel 3 EVRM het volgende bepaalt:*

*“Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”*

*Dat verzoeker, indien hij gevolg zou geven aan de bestreden beslissing, zich opnieuw zal moeten vestigen in Somalië. Aangezien verschillende medische attesten bevestigen dat hij blijvend medicatie zal moeten nemen om zijn epilepsie onder controle te houden, zal moeten nagegaan worden of een verplichte terugkeer naar het land van herkomst om aldaar de aandoening verder te behandelen geen schending uitmaakt van artikel 3 EVRM. In verzoekers 9ter aanvraag van 13 januari 2017 (stuk 13 in bijlage) werd reeds uitgebreid ingegaan op de onmenselijke behandeling die mensen met een dergelijke aandoening moeten ondergaan in Somalië.*

*Dat aangezien de bestreden beslissing tot rechtstreeks gevolg heeft dat verzoeker in mensonterende omstandigheden zal moeten behandeld worden in Somalië, de bestreden beslissing een schending uitmaakt van artikel 3 EVRM.*

*Dat het Hof van Justitie in de arresten M'Bojji en Abdida van 18 december 2014 (stuk 14 in bijlage) zegt aan welke minimale Europese normen de medische regularisatie en de rechten van de betrokkenen moeten voldoen. Volgens het Hof van Justitie is een afwijzing van de 9ter aanvraag met bevel om het grondgebied te verlaten een 'terugkeerbesluit' waartegen een doeltreffend beroep moet openstaan in overeenstemming met de grondrechten en/beginselen neergelegd in het EU-Handvest.*

*Dat volgens artikel 19, lid 2, van het EU-Handvest niemand mag worden uitgewezen naar een land waar hij een ernstig risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling.*

*Dat artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn lidstaten verbiedt om ernstig zieke personen te repatriëren naar een land waar geen adequate behandeling beschikbaar is wanneer die repatriëring een schending zou uitmaken van artikel 19, lid 2, EU-Handvest en artikel 3 EVRM.*

*Dat de bestreden beslissing artikel 3 van het EVRM, artikel 19, lid 2 van het EU-Handvest en artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn schendt.*

*Dat het middel bijgevolg ernstig is.”*

2.2.2. Uit de beoordeling van het eerste middel is reeds gebleken dat niet is aangetoond dat in de eerste bestreden beslissing op kennelijke onredelijke, onzorgvuldige of onwettige wijze zou zijn geoordeeld dat geen aandoening blijkt 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 adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij gewoonlijk verblijft. Het uitgangspunt van het tweede middel, met name dat verzoeker zal worden teruggestuurd naar Somalië, terwijl niet is onderzocht of hij aldaar een adequate behandeling zal kunnen krijgen, hetgeen tot de door hem genoemde schendingen zou leiden, kan, gelet op de beoordeling van het eerste middel, niet langer staande worden gehouden. Aangezien het uitgangspunt van het middel niet verder strekt dan een verwijzing naar de elementen die reeds aan bod zijn gekomen in de eerste bestreden beslissing en de beoordeling daarvan in het eerste middel, volstaat deze vaststelling om het te verwerpen.

2.2.3. Het tweede middel is niet gegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor

Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

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

**Enig artikel**

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

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

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

A. WIJNANTS