



Arrest

nr. 192 870 van 29 september 2017
in de zaak RvV X / VIII

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X, X en X, die verklaren van Bengalese nationaliteit te zijn, op 24 september 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 augustus 2015 waarbij een 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 onontvankelijk wordt verklaard.

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 terechtzitting van 25 augustus 2017 waarbij de behandeling van de zaak wordt uitgesteld naar de terechtzitting van 8 september 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat A. LOOBUYCK verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat T. SCHREURS, 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. Verzoekende partijen dienen op 29 juni 2015 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), waarbij medische problemen worden aangehaald in hoofde van eerste verzoekende partij.

1.2. Op 4 augustus 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag

onontvankelijk wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan verzoekende partijen op 26 augustus 2015 in kennis worden gesteld. De motieven luiden als volgt:

“Mijnheer de Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 29.06.2015 bij

onze diensten werd ingediend door:

K., O. (...) (R.R. ...))

geboren te D. (...) op (...)1975

K., T. (...) (R.R.: (...))

geboren te D. (...) op (...)1991

K., M. (...) (R.R. : (...))

geboren te D. (...) op (...)1996

K., S. (...)

geboren te D. (...) op (...)1998

Nationaliteit : Bangladesh

Adres : (...)

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(en):

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. 03.08.2015 (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 9ter §3.

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

1.3. Op 4 augustus 2015 neemt de gemachtigde tevens ten aanzien van de verzoekende partijen beslissingen tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13). De beroepen die bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) werden ingesteld tegen deze beslissingen, zijn gekend onder de rolnummers 178 356, 178 354 en 178 355.

1.4. Uit de informatie die door de verwerende partij op 10 augustus 2017 aan de Raad werd overgemaakt, blijkt dat de verzoekende partijen op 22 maart 2017 een nieuwe aanvraag hebben ingediend om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag werd door de gemachtigde ontvankelijk verklaard op 15 mei 2017. Verzoekende partijen werden in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie, geldig tot 31 augustus 2017. Thans heeft de gemachtigde nog geen beslissing genomen met betrekking tot de gegrondheid van de aanvraag om verblijfsmachtiging.

2. Over de rechtspleging

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

3. Over de ontvankelijkheid

Tijdens de terechtzitting van 8 september 2017 leggen de verzoekende partijen een kopie neer van de nieuwe aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet die zij op 22 maart 2017 hebben ingediend, evenals kopieën van het bijbehorend standaard medisch getuigschrift en de actueel nog steeds geldige verblijfsdocumenten van alle gezinsleden. Zij lichten hierbij toe dat de nieuwe aanvraag, net als deze die heeft geleid tot de thans bestreden beslissing, werd ingediend op grond van een ziekte van de eerste verzoekende partij maar dat er bij de nieuwe aanvraag met borstkanker sprake is van pathologie die volledig losstaat van deze in de thans voorliggende zaak. Bijgevolg menen zij dat het indienen van een nieuwe aanvraag geen impact kan hebben op hun belang bij het voorliggende beroep. De Raad oordeelt dat deze stelling kan worden bijgetreden. De verwerende partij heeft hierbij geen opmerkingen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het “*algemeen beginsel van behoorlijk bestuur*”, van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden.

Het middel wordt als volgt toegelicht in het verzoekschrift:

“II.1.1.

De verwerende partij stelt dat het verzoekschrift tot regularisatie van verzoekende partij onontvankelijk is omdat de ingeroepen ziekte niet zou voldoen aan de voorwaarden voorzien in artikel 9ter §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet van 15 december 1980. De ingeroepen elementen in het medisch certificaat zouden geen actueel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

“(…) 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. 28.01.2015 (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 (...).”

In het medisch advies van de Arts-adviseur dokter L. L. (...) – dat integraal deel uitmaakt van de thans bestreden beslissing - valt te:

“Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 12.11.2014 en de medische stukken d.d. 12.11.2014 blijkt dat de beschreven TS actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene. Uit het medisch dossier blijkt dat deze vermeende suïcidepoging direct gerelateerd was aan een afgewezen asielaanvraag. Deze daad was berekend en kaderde zeker niet in een bestaande psychische stoornis. De normale gevoelens van misnoegdheid en teleurstelling na deze afwijzing dienen niet te worden verward met een depressie en dienen ook niet als dusdanig met medicatie behandeld te worden. De problematiek van betrokkene zal maar opgelost worden door een definitieve beslissing aangaande zijn verblijfsrecht. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.”

II.1.2. Nochtans luidt artikel 9ter, §1 Vreemdelingenwet 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.”

Aangezien het in casu de ontvankelijkheidsfase betreft kon verwerende partij de aanvraag ex artikel 9ter Vreemdelingenwet slechts onontvankelijk verklaren indien cf. artikel 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet “de (...) 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;]2”

II.1.3. Hoewel de arts-attaché erkent dat de gezondheidstoestand van verzoekende partij op korte of middellange termijn aanzienlijk zou kunnen achteruitgaan, vindt ze dat dit toch niet belet om te oordelen dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling.

In feite redeneert verwerende partij hier – verkeerdelijk - dat, aangezien er momenteel volgens verwerende partij geen directe bedreiging is voor de psychische en fysieke gezondheid van verzoekende partij doordat er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, dit eveneens het risico op een onmenselijke of een vernederende behandeling uitsluit.

Verwerende partij maakt hiermee een verkeerde interpretatie van artikel 9ter Vreemdelingenwet, hetgeen reeds meermaals werd bevestigd door de Raad.

Cf. Arrest nr. 92 863 van 4 december 2012 in de zaak RvV 104 962/II:

“uit het hierboven vermeld advies van de arts-adviseur waarnaar de bestreden beslissing verwijst, blijkt uitdrukkelijk dat niet afzonderlijk werd nagegaan of de ziekte van de eerste verzoeker een risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. De arts-adviseur is immers van oordeel dat aangezien verzoeker niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, kan bijgevolg in tweede instantie met vastheid gesteld worden dat hij niet 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. Uit artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet kan evenwel niet worden afgeleid dat indien een vreemdeling niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt derhalve met vastheid (kan) gesteld worden dat hij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, te meer daar uit niets blijkt dat eerste verzoeker lijdt aan een banale aandoening of ziekte.

Verweerder kan te deze niet dienstig verwijzen naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) en de voorbereidende werken in verband met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en in essentie betogen dat de hoge drempel voorzien in de in de nota aangehaalde rechtspraak van het EHRM – d.w.z. de aandoening dient levensbedreigend te zijn gezien de kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte –bepalend is bij de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt er immers aan voorbij gegaan dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet drie verschillende situaties beoogt (...)”

Cf. Arrest nr. 92 444 van 29 november 2012 in de zaak RvV 97 021 / II:

“Uit het administratief dossier blijkt niet dat de betrokken arts-adviseur een bijzondere expertise zou bezitten aangaande de behandeling van verzoekers aandoening in Bangladesh. Evenmin blijkt dat hij gecorrespondeerd zou hebben met een arts die dergelijke expertise bezit. De arts-adviseur is evenmin zelf nagegaan of er een adequate behandeling beschikbaar is voor verzoekers aandoening in diens land van herkomst (...)”

Cf. Arrest nr. 92 661 van 30 november 2012:

“Niettegenstaande het gegeven dat het EHRM tot op de dag van vandaag enkel een schending van artikel 3 van het EVRM heeft weerhouden in een situatie waarin er sprake was van een kritieke en vergevorderde gezondheidstoestand, stelt het EHRM het voorhanden zijn van een actuele directe levensbedreiging niet voorop als een absolute voorwaarde opdat een schending van artikel 3 van het EVRM kan worden vastgesteld (...)

Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert."

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat hij van mening is dat een ziekte enkel een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit als de aandoening direct levensbedreigend zou zijn.

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende drie gevallen:

- (1) Op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of*
- (2) Op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of*
- (3) Op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst*

II.1.4. Voormelde rechtspraak is duidelijk.

Nochtans stelt de arts-attaché in de bestreden beslissing –flagrant in strijd met bovenstaande rechtspraak- het volgende (eigen onderlijning):

"De vermelde depressieve toestand houdt, met of zonder behandeling, geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit. (...)Derhalve moet vastgesteld worden dat het medisch dossier, zoals het voorligt, momenteel niet aantoonde dat er een risico bestaat voor een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst."

De bestreden beslissing stelt met andere woorden dat een onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Bangladesh niet nodig is, aangezien er momenteel geen ernstig actueel gevaar zou zijn voor de gezondheid van verzoekende partij.

Aangezien de gezondheidstoestand van betrokkene nog niet kritiek zou zijn en zich nog niet in een vergevorderd stadium zou bevinden, zou er met andere woorden ook geen risico zijn op een onmenselijke en vernederende behandeling.

Bijgevolg is deze beslissing strijdig met de materiële motiveringsverplichting.

II.1.5. Nochtans is de behandelende arts van verzoekende partij een andere mening toegedaan.

De behandelende arts stelt in het standaard medisch getuigschrift dat verdere opvolging noodzakelijk is. Verzoekende partij moet voor minstens drie jaar intensieve opvolging krijgen opdat de toestand van verzoekende partij zou kunnen verbeteren.

Nergens uit de neergelegde stukken blijkt dat de aandoeningen van verzoekende partij banaal zouden zijn.

Nochtans lijkt de arts-attaché wel die mening aangedaan in haar advies: 'De vermelde depressieve toestand houdt, met of zonder behandeling, geen gevaar in voor het leven en de fysieke integriteit.'

Verzoekende partij begrijpt niet van waar de arts-attaché deze indruk gekregen heeft zonder de verzoekende partij ook maar te onderzoeken, er staat immers duidelijk op het standaard medisch getuigschrift dat verzoekende partij verdere opvolging nodig heeft.

Eerst en vooral blijkt dat de arts-adviseur de aandoeningen van verzoekende partij verkeerd lijkt te interpreteren.

De bewering van de arts adviseur vindt dus geenszins een basis in het dossier van verzoekende partij. Nochtans meent verwerende partij, zonder enig verder onderzoek naar de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Bangladesh, dat dit –cf. art. 9ter, §3, 4° Vreemdelingenwet- kennelijk geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt.

II.1.6. Ten overvloede wenst verzoekende partij te verwijzen naar belangrijke rechtsleer, waarin onder meer gerefereerd wordt aan een RvV arrest nr. 76 199 van 29 februari 2012:

“57. Indien in de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet uitdrukkelijk wordt aangegeven dat de aanvrager de nabijheid van zijn familieleden nodig heeft en van hen afhankelijk is, met het bestuur hier uitdrukkelijk over motiveren. Indien het enkel de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst nagaat is dit geen afdoende motivering.”

Aldus is duidelijk dat de thans bestreden beslissing absoluut geen rekening houdt met voor verzoekende partij broodnodige mantelzorg. Dit werd eveneens aangehaald op het standaard medische getuigschrift.

II.1.7. Bovendien heeft verzoekende partij aan de verwerende partij steeds duidelijk gemaakt dat zij niet naar Bangladesh terug kan omwille van het feit dat er geen adequate zorg aanwezig is in haar land van herkomst.

De verwerende partij kan onmogelijk beweren dat zij dit standpunt van verzoekende partij niet zou begrepen hebben.

De materiële motiveringsplicht en het artikel 9ter Vreemdelingenwet zijn in diezelfde zin geschonden omdat helemaal niet blijkt dat in Bangladesh de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn, waardoor verzoekende partij niet zou onderworpen worden aan een onmenselijke of vernederende behandeling.

Verder maakt het gebrek aan een adequate behandeling in Bangladesh een schending van artikel 3 EVRM uit.

Een eventuele uitwijzing van de verzoekende partij zou tot gevolg hebben dat artikel 3 EVRM wordt geschonden. Artikel 3 EVRM verbiedt dat een persoon wordt onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. De uitwijzing van een zieke naar een land waar onvoldoende medische voorzieningen voorhanden zijn, kan dergelijke behandeling uitmaken.

In die zin strijdt de bestreden beslissing dan ook met de materiële motiveringsverplichting, artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en artikel 3 EVRM.

*II.1.8. Verzoekende partij is dan ook van mening dat hier zowel het zorgvuldigheidsbeginsel, artikel 9ter Vreemdelingenwet (meer bepaald art. 9ter, § 1 en art. 9ter, §3, 4°), Artikel 3 EVRM, de materiële motiveringsverplichting en artikel 62 van de Vreemdelingenwet geschonden werden.
1 EHRM, Tanko v. Finland, nr. 23634/94, 19 mei 1994.”*

4.2. In de nota met opmerkingen wordt het volgende gesteld:

“Verzoekende partij stelt dat de arts-adviseur de mening is toegedaan dat een ziekte enkel een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit als de aandoening direct levensbedreigend zou zijn. Zij meent uit het advies af te leiden dat, aangezien gezondheidstoestand van eerste verzoekster niet kritiek zou zijn en zich nog niet in een vergevorderd stadium zou bevinden, er evenmin een risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij stelt dat het toepassingsgebied van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel aandoeningen die onmiddellijk levensbedreigend zijn en verwijst hiervoor naar arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Verzoekende partij is klaarblijkelijk van oordeel dat eerste verzoekster weldegelijk lijdt aan een aandoening in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en dat een behandeling van die aandoening noodzakelijk is. Zij stelt dat niet werd onderzocht of de adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, terwijl zij er op gewezen zou hebben dat zij niet naar Bangladesh kunnen terugkeren omdat er aldaar geen adequate zorg aanwezig is.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de kritiek van verzoekende partij niet gericht lijkt te zijn tegen de thans bestreden beslissing. Zij houdt immers voor als zou verwerende partij Aeen directe levensbedreiging' vereisen en als zou er worden aangegeven dat de gezondheidstoestand niet kritiek zou zijn en zich nog niet in een vergevorderd stadium zou bevinden, terwijl er in de bestreden beslissing helemaal geen melding wordt gemaakt van een directe levensbedreiging en evenmin van kritieke of een vergevorderd stadium van de gezondheidstoestand.

Uit het aan de hand van de concrete elementen van het medisch dossier, onderbouwd advies van de arts-adviseur, blijkt duidelijk dat hij een onderzoek deed naar de risico's die zouden bestaan bij een terugkeer naar het land van herkomst of verblijf. De arts-adviseur beoordeelt eerst of het medisch dossier toestaat om de in de standaard medisch getuigschrift geformuleerde diagnose en symptomen te weerhouden. Hij stelt dat de in de standaard medische getuigschrift beschreven aandoening actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van eerste verzoekster.

Aangaande de beschreven depressie stelt de arts-adviseur dat die aandoening, met of zonder behandeling geen gevaar inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene.

Verzoekende partij leidt onterecht uit de uiteenzetting van de arts-adviseur af als zou hij geen uitspraak hebben gedaan over het risico op een vernederende of onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet legt aan de ambtenaar-geneesheer als zodanig geen algemene verplichting op 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.

Er kan niet dienstig op absolute wijze kan worden aangevoerd dat het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf, niet zou kunnen worden beoordeeld zonder de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst of verblijf na te gaan.

Uit de wet volgt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een mensonterende behandeling. Niet elke natuurlijk voorkomende ziekte die niet behandeld wordt stelt een individu bloot aan een mensonterende behandeling.

In zijn advies maakt de arts-adviseur duidelijk waarom het onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden niet wordt gevoerd, namelijk omwille van redenen eigen aan de medische problematiek zelf. Hij verzekert dat de huidige medische toestand bij een gebrek aan een adequate behandeling actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling vormt, aangezien het hier geen kritieke gezondheidstoestand betreft en evenmin een vergevorderd stadium van ziekte. Er is evenmin nood aan hospitalisatie en permanent toezicht.

Wanneer in de administratieve beslissing de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf en dit omwille van de eigenschappen van medische problematiek zelf, is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

"Er dient tevens te worden geduïd dat wanneer de ambtenaar-geneesheer vaststelt dat een vreemdeling die vraagt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd, gelet op de aard van de aangevoerde medische problematiek, strikt genomen geen behandeling nodig heeft en het ontbreken van bepaalde vormen van medische zorgverstrekking geen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat deze vreemdeling in een onmenselijke of vernederende situatie terechtkomt, deze arts geen overwegingen meer in zijn advies dient op te nemen omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze vormen van zorgverstrekking in het land van herkomst van deze vreemdeling. Dergelijke overwegingen zijn in dat geval immers niet vereist om te begrijpen waarom werd besloten dat de aanvrager niet voldoet aan de in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet bepaalde criteria en bieden geen meerwaarde." (RvV, 14 mei 2014, nr. 123884)

Verzoekende partij herhaalt in haar verzoekschrift als zou verwerende partij een directe levensbedreiging en een kritieke of een vergevorderd stadium van de gezondheidstoestand vereisen en derhalve een te strikte interpretatie gegeven aan de artikel 9ter van de vreemdelingenwet en als zou er geen onderzoek zijn gevoerd naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst.

Uit het medisch advies blijkt nochtans dat er geen melding wordt gemaakt van een directe levensbedreiging en evenmin van een kritieke of een vergevorderd stadium van de gezondheidstoestand en dat bovendien de verschillende hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet waarnaar verwezen wordt, werden onderzocht, zodat haar kritiek feitelijke grondslag mist.

Waar verzoekende partij een algemeen en vaag betoog voert dat de behandelende geneesheer van mening zou zijn dat er een intensieve opvolging van minstens drie jaar nodig zou zijn, terwijl de arts-adviseur stelt dat de vermelde depressieve toestand, met of zonder behandeling, geen gevaar inhoudt voor het leven of fysieke integriteit, dient te worden opgemerkt dat de loutere omstandigheid dat de behandelende geneesheer er in het voorgelegde medische getuigschrift een andere mening op zou nahouden, geen afbreuk doet aan de vaststellingen van de arts-adviseur die als enige bevoegd is voor de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

In de parlementaire voorbereidingen van de Wet van 15 september 2006, waarbij artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd ingevoerd, wordt verduidelijkt dat de procedure ex artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen, gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin van de ambtenaar-geneesheer, zonder dat dit advies er als zodanig op gericht moet zijn de verklaringen van de behandelende geneesheer "te weerleggen" of nog, om op de aanvraag "te antwoorden".

De ambtenaar-geneesheer onderzoekt hierbij terecht of een risico zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet actueel aanwezig is. Uit de tekst van dit artikel blijkt dat dit risico "aanwezig" moet zijn, gezien sprake is van een vreemdeling die "lijdt" aan een ziekte die het risico zoals in die bepaling omschreven "inhoudt".

Een latere wetswijziging van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd doorgevoerd met het oog op de verstrenging van de procédure. Het doel om de medische regularisatie als "absoluut uitzonderlijke procédure" in te voeren, was immers niet bereikt, wat bleek uit de grote hoeveelheden aanvragen.

"De procédure inzake medische regularisatie dient erop gericht te zijn om werkelijk ernstig zieke vreemdelingen tot het verblijf toe te laten indien hun verwijdering humanitair onaanvaardbare gevolgen zou hebben. De praktijk leert echter dat de huidige procedure op enkele punten kan aanzetten tot oneigenlijk gebruik. Zo kan bijvoorbeeld vermeld worden dat in 2009 de aanvragen om medische redenen goed waren voor 33 % van de totale regularisatieaanvragen en dit terwijl de medische regularisatie bedoeld was als een absoluut uitzonderlijke procedure. Bovendien konden in 2008 slechts in minder dan 6 % van de aanvragen de ingeroepen medische redenen uiteindelijk ten gronde worden weerhouden, in 2009 was dit 8 % (m.n. 754 gunstige beslissingen op 8 575 aanvragen) (Pari. St., Kamer van Volksvertegenwoordigers, Doc. Nr. 53-0771/001, p. 146-147)

Verzoekende partij toont niet aan dat de arts-adviseur een foutieve of kennelijk onredelijke beoordeling heeft gemaakt van het in het eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vermelde risico, de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Uit wat voorafgaat blijkt dat een correcte toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet werd gemaakt.

De materiële motiveringsplicht werd evenmin geschonden, nu de verwerende partij bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, die correct werden beoordeeld en er op grond daarvan niet in onredelijkheid tot de beslissing werd gekomen.

Verwerende partij heeft zich bovendien bij het nemen van de bestreden beslissing gesteund op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Zodoende werd voldaan aan de zorgvuldigheidsplicht.¹

Het enig middel is niet ernstig."

4.3. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door artikel 62 van de Vreemdelingenwet heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voormelde wetbepalingen verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de onontvankelijkheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen", dat luidt als volgt:

"§ 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;

(....)"

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite. Er wordt gesteld dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft vastgesteld dat de aangehaalde ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet. Dit medisch advies van 3 augustus 2015, dat aan de thans bestreden beslissing ten grondslag ligt en dat er onder gesloten omslag werd bijgevoegd, luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door de voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29.06.2015.

Uit het standaard medisch getuigschrift (SMG) d.d. 2/6/2015 + bijlagen d.d. 15/2/2013, 19/6/2012, een reeks medicatievoorschriften, een labo-analyse en een paar vragen voor medische onderzoeken (CT en EMG), blijkt dat betrokkene leed aan cervicalgieën en brachialgieën waarvoor in februari 213 een artrodesse C5-C6 werd uitgevoerd, met goed gevolg. De vermelde depressieve toestand houdt, met of zonder behandeling, 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 land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft. Uit de voorliggende attesten blijkt dat ook geenszins een tegenaanwijzing voor terugkeer naar het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 of het land van herkomst of het land waar betrokkene verblijft (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9er 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 voornoemd artikel."

Aldus blijkt dat de motieven in rechte en in feite van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekende partijen er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij in rechte beschikken. Daarmee is voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven door artikel 62 van de Vreemdelingenwet (zie RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.358; RvS 10 oktober 2006, nr. 163.357; RvS 21 september 2005, nr. 149.149; RvS 21 september 2005, nr. 149.148). Verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hen niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet weerhouden.

4.4. De Raad merkt op dat verzoekende partijen de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseren. Bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De aangevoerde schendingen van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel worden beoordeeld in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen” waarop de bestreden beslissing tot onontvankelijkheid steunt.

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

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

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 bij wie 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).

Voorts bepaalt artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet het volgende:

“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.”

4.5. In casu werd de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk verklaard. In de bestreden beslissing geeft de gemachtigde uitdrukkelijk aan zich te steunen op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 3 augustus 2015 dat onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan verzoekende partij werd ter kennis gebracht en waarin werd besloten dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte 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 of het land waar betrokkene verblijft en die aanleiding kan geven tot de afgifte van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zodoende verwijst de gemachtigde uitdrukkelijk naar een bijgevoegd medisch advies en maakt hij de conclusie ervan tot de zijne. Dit advies wordt derhalve geacht integraal deel uit te maken van de motieven van de bestreden beslissing.

4.6. Verzoekende partijen bekritisieren in essentie het gegeven dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Bangladesh. In het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 2 juni 2015 stelt de behandelende arts nochtans dat verdere opvolging wel degelijk noodzakelijk is en dat de eerste verzoekende partij minstens drie jaar intensieve opvolging dient te krijgen. Ook maakt het standaard medisch getuigschrift melding van een “broodnodige mantelzorg”. De bewering van de ambtenaar-geneesheer dat een medische behandeling “niet nodig” is, vindt volgens de verzoekende partijen dan ook geen steun in het dossier.

4.7. In de nota met opmerkingen wordt dienaangaande in de eerste plaats opgemerkt dat de verzoekende partijen ten onrechte aanhalen dat de ambtenaar-geneesheer geen uitspraak heeft gedaan over het risico op een vernederende of onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

De bemerking dat wel degelijk uitspraak werd gedaan over het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet, vormt evenwel geen concreet antwoord op de kritiek van verzoekende partijen, met name dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer dat de vermelde depressieve toestand, met of zonder behandeling, geen gevaar inhoudt voor het leven of de fysieke

integriteit van de eerste verzoekende partij – een conclusie die eveneens aan de grondslag ligt van de vaststelling dat evenmin wordt aangetoond dat er een reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, zo blijkt uit de bestreden beslissing – geen steun vindt in de stukken van het administratief dossier.

In de nota met opmerkingen wordt verder geargumenteed dat uit artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet niet blijkt dat op de ambtenaar-geneesheer een algemene verplichting rust om steeds een onderzoek te voeren naar de behandelmogelijkheden in het land van herkomst. Uit de wet blijkt immers dat de afwezigheid van een adequate behandeling alsnog aanleiding moet kunnen geven tot een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. In de bestreden beslissing wordt duidelijk gemaakt waarom dit in casu niet het geval is. Met name wordt aangehaald dat een gebrek aan een adequate behandeling actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling vormt, nu het geen kritieke gezondheidstoestand betreft en er evenmin sprake is van een vergevorderd stadium van de ziekte. Er is evenmin nood aan hospitalisatie en permanent toezicht.

De Raad kan de verwerende partij volgen waar zij stelt dat op de ambtenaar-geneesheer inderdaad geen algemene verplichting rust om in het kader van het onderzoek naar het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet steeds na te gaan of een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Een dergelijk onderzoek is enkel nodig wanneer er sprake is van een aandoening of een ziekte die daadwerkelijk een medische behandeling vereist, waarbij deze medische behandeling noodzakelijk is en waarbij zonder een adequate behandeling in het land van herkomst een risico ontstaat op een onmenselijke of vernederende behandeling. In het verzoekschrift wordt echter het standpunt van de ambtenaar-geneesheer dat er zonder een adequate behandeling in het land van herkomst geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling betwist. Een dergelijke vaststelling vindt volgens verzoekende partijen geen steun in de stukken die zij in het kader van hun aanvraag hebben voorgelegd.

De verwerende partij geeft nog aan dat, wanneer in de administratieve beslissing de redenen worden aangegeven waarom geen sprake kan zijn van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, en dit omwille van de eigenschappen van de medische problematiek zelf, er is voldaan aan de vereisten van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verder wordt erop gewezen dat de loutere omstandigheid dat de behandelende geneesheer er in het standaard medisch getuigschrift een andere mening op nahoudt, geen afbreuk doet aan de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, die als enige bevoegd is voor de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad merkt op dat de ambtenaar-geneesheer, wat betreft het onderzoek naar het in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico, over een beoordelingsbevoegdheid beschikt. Dit impliceert dat het hem inderdaad vrijstaat om niet akkoord te gaan met de conclusies vermeld door de behandelende geneesheer in het standaard medisch getuigschrift. Er dient evenwel te worden onderlijnd dat deze beoordelingsbevoegdheid waarover de ambtenaar-geneesheer beschikt, niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het is van belang te benadrukken dat de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat er in casu, met of zonder behandeling, geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gebaseerd dient te zijn op volledige zorgvuldige, juiste en kennelijk redelijke beoordeling van de stukken die werden voorgelegd in het kader van de aanvraag, in casu het standaard medisch getuigschrift van 2 juni 2015. Dit is net wat verzoekende partijen in hun verzoekschrift betwisten. Volgens verzoekende partijen berust de bevinding van de ambtenaar-geneesheer immers op een verkeerde interpretatie van de voorgelegde stukken.

4.8. Het betoog van verzoekende partijen, zoals uiteengezet in punt 4.1., houdt in dat de Raad moet nagaan of de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, omdat het geen kritieke gezondheidstoestand betreft en er evenmin sprake is van een zeer vergevorderd stadium de ziekte, er geen nood is aan hospitalisatie met permanent medisch toezicht en de aandoening geen dringende maatregelen vereist zonder dewelke er acuut levensgevaar zou kunnen ontstaan, al dan niet is gesteund op een volledige zorgvuldige, juiste en kennelijk redelijke beoordeling van de medische stukken waarop zij zich steunen, met name het standaard medisch getuigschrift van 2 juni 2015.

De Raad stelt evenwel vast dat hem een onvolledig niet-geinventariseerd administratief dossier werd voorgelegd dat geen kopie bevat van de medische stukken, en in het bijzonder het voormelde standaard medisch getuigschrift, waarop verzoekende partijen hun argumentatie steunen.

Bij gebrek aan een volledig administratief dossier kan de Raad niet nagaan of de ambtenaar-geneesheer, wiens advies integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, bij zijn beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en of hij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot zijn besluit is gekomen. Daar de administratie deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, maakt ze de wettigheidcontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Derhalve dringt de nietigverklaring van de bestreden beslissing zich op.

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 augustus 2015, waarbij een 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 onontvankelijk wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

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

mevr. M. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. MAES