

Arrest

nr. 196 806 van 18 december 2017
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. DE BACKER
Gentstraat 152
9700 OUDENAARDE

tegen:

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

DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 26 mei 2017 hebben ingediend in eigen naam en in hun hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X en X om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 11 april 2017 waarbij de aanvragen 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 worden.

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 8 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 november 2017.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. STRICKAERT, die loco advocaat P. DE BACKER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. MUSSEN, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, dienen op 3 augustus 2011 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).

Op 10 februari 2012 werd de voormelde aanvraag ontvankelijk verklaard en op 19 december 2013 werd deze ongegrond verklaard. Tegen deze beslissing dienen de verzoekende partijen een beroep tot nietigverklaring in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 2 januari 2016 dienen de verzoekende partijen opnieuw een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bij arrest nr. 181 382 van 27 januari 2017 vernietigt de Raad de genoemde beslissing van 19 december 2013 inzake de aanvraag van 3 augustus 2011.

Op 26 april 2016 wordt de aanvraag van 2 januari 2016 ontvankelijk verklaard.

Op 11 april 2017 neemt de verwerende partij de beslissing waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 3 augustus 2011 en 2 januari 2016 ongegrond worden verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.08.2011 en 02.01.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

G., R. (...) (RR: (...)), geboren te Wolsk op (...).1973

G., M. (...) (RR: (...)), geboren te Wolsk op (...).1982

+ kinderen:

G., K. (...) (RR: (...)), geboren te Wolsk op (...).2006

G., E. (...) (RR: (...)), geboren te Wolsk op (...).2009

Nationaliteit: Rusland (Federatie van)

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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 10.02.2012 en 26.04.2016, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald door G.R. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 10.04.2017)

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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken. Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.“

2. Over de rechtspleging

Waar de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partijen te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen het voordeel van de kosteloze rechtspleging genieten, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van de artikelen 9^{ter} en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van de formele motiveringsplicht.

Zij betogen:

(...)

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 bepalen dat de bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd en dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moeten vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken klinkt als volgt:

(...)

De Dienst Vreemdelingenzaken heeft in de bestreden beslissing niet gemotiveerd waarom de medische aandoening waaraan de eerste verzoeker lijdt, niet ernstig zou zijn. De motivering van de Dienst Vreemdelingenzaken is uitermate stereotiep.

De verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur is onvoldoende, te meer de vaststelling van de arts-adviseur niet strookt met de vaststellingen gedaan in de medisch verslagen die aan de medische regularisatieaanvraag werd gevoegd, waarin de nood aan adequate opvolging en behandeling wordt benadrukt (cf. infra).

(...)

Er dient vastgesteld te worden dat de beoordeling van de arts-adviseur enerzijds hypothetisch is en anderzijds indruist tegen hetgeen in de medische getuigschriften werd vermeld en bovenal niet gebaseerd is op alle medische attesten dewelke werden voorgelegd bij de verschillende aanvragen en in het administratief dossier van verzoekers zitten.

- 4.3.1.

Verzoekers hebben een eerste aanvraag ingediend, dd. 03/08/2011.

Hoewel deze aanvraag in het verleden werd ongegrond verklaard, is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen overgaan tot de vernietiging van de ongegrondheidsbeslissing op datum van 27/01/2017.

Bij de eerste aanvraag werden volgende attesten toegevoegd (dit blijkt overduidelijk uit het eerste advies van de arts-adviseur):

(...)

In het verzoekschrift van hoger beroep, dd. 21/01/2014 werden dan nogmaals volgende attesten toegevoegd:

- Het medisch attest van dokter D.C. (...) aangaande metalen voorwerp in thorax, dd. 10 januari 2014;*
- Medisch attest van dokter D.C. (...) omtrent psychiatrische aandoening, dd. 10 januari 2014 en voorschrift voor medicatie;*

Bij de tweede aanvraag hebben verzoekers nog steeds verschillende attesten toegevoegd.

Als we het advies van de arts-adviseur bekijken, blijkt dat het advies slechts gebaseerd heeft op volgende attesten:

(...)

Verskillende attesten blijken dus niet in overweging genomen te zijn. Evident kan dit niet als een afdoende motivering aanschouwd worden, gelet op het feit dat verschillende medische klachten, diagnoses niet in overweging werden genomen om al dan niet vast te stellen of verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

- 4.3.2.

Uit het verslag van de arts-adviseur blijkt dat er 3 diagnoses/aandoeningen beoordeeld werden:

- leverfibrose

- psychologische aandoening
- hepatitis C

Echter dient opgemerkt dat eerste verzoeker nog andere medische problemen heeft aangehaald, waaraan de arts-adviseur volledig is voorbij gegaan.

- 4.3.1.1.

De behandelende arts van de eerste verzoeker, dokter T.D.C. (...), attesteert dat de eerste verzoeker last heeft van het metalen voorwerp in zijn thorax en dat de eerste verzoeker zal moeten geopereerd worden.

Het zou om een nagel gaan, dewelke is ingebracht in de gevangenis. Uit de medische attesten blijkt dat er kans is op perforatie.

Nooit werden de risico's beoordeeld die verbonden zijn aan de aanwezigheid van het metalen voorwerp. Kan verzoeker effectief reizen zoals de arts-adviseur voorhoudt of zou het verplaatsen van het metalen voorwerp bij een verplaatsing een levensbedreigende perforatie kunnen veroorzaken.

Gelet op het feit de adviserend arts huidige diagnose, welke duidelijk werd vermeld bij de aanvragen, nooit heeft beoordeeld, impliceert dit dat de beslissing behept is met een motiveringsschending.

(...)

- 4.3.1.2.

a)

De arts-adviseur vervolgt dat de psychologische begeleiding bij de huisarts gunstig blijkt verlopen te zijn. De arts-adviseur meent te mogen afleiden uit het feit dat de medicatie van eerste verzoeker werd afgebouwd, dat er geen behandeling meer nodig is. Dit is evident volledig foutief.

Een psychologische behandeling is frequenter niet medicamenteus dan medicamenteus, maar hier lijkt de arts-adviseur geen belang aan te hechten.

Bovendien gaat de medische behandeling verder dan een loutere opvolging bij de huisarts.

In het standaard medisch attest van 16 juli 2011 werd bepaald dat de eerste verzoeker een persoonlijkheidsstoornis heeft, waarbij hij de opvolging nodig heeft van een psychiater. Deze behandeling gaat evident verder dan de behandeling bij de huisarts, waarnaar de arts-ambtenaar verwijst.

De arts-adviseur stelt dat er geen verdere aanvullingen zitten van enige psychologische begeleiding zijn. Echter kan dit niet verweten worden aan verzoekers. Immers stellen vele medische attesten, dewelke reeds in het dossier van verzoeker zitten dat de behandeling levenslang is.

Verzoekers kunnen onder meer dienstig verwijzen naar het medisch getuigschrift, dd. 30/06/2011 waarbij de behandelende arts noteert dat de eerste verzoeker levenslang zal moeten behandeld worden voor zijn persoonlijkheidsstoornis.

Verzoeker had dus reeds aangetoond dat hij actueel nog steeds de nodige behandeling nodig heeft voor zijn psychologische problemen.

Artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer, om indien hij dit nodig achter, de vreemdeling te onderzoeken of bijkomend advies in te winnen van deskundigen.

Indien de arts-adviseur niet de mening is toegedaan dat een behandeling levenslang noodzakelijk zou zijn, had hij eerste verzoeker kunnen onderwerpen aan een bijkomend onderzoek. Hij heeft dit achter nagelaten en concludeert - in strijd met de medische attesten in het dossier- dat de behandeling niet langer nodig is.

Dit is evident kennelijk onredelijk;

Gelet op het feit dat er wel degelijk nog een behandeling noodzakelijk is, had ook de mogelijkheid tot het verkrijgen van deze behandeling in Rusland moeten worden beoordeeld.

b)

De arts-adviseur minimaliseert de psychiatrische aandoening, de persoonlijkheidsstoornis van de eerste verzoeker.

De arts-adviseur meent uit de loutere vaststelling dat de medicatie werd afgebouwd, dat er geen sprake meer zou zijn van enige psychologische problemen.

Echter zijn er een grote hoeveelheid medische documenten die in het administratief dossier van verzoekers zitten, dewelke staven dat de psychische aandoening van eerste verzoeker zeer ernstig is

Er werd bij eerste verzoeker een persoonlijkheidsstoornis vastgesteld. Dit is ongeneesbaar. Een behandeling is levenslang. Dit werd ook geattesteerd door verschillende behandelende geneesheren.

Hoewel een persoonlijkheidsstoornis mits de nodige behandeling gunstig kan evolueren en er bijgevolg minder opstoten kunnen zijn, kan een dergelijke aandoening nooit plots overgaan.

Een specialist kon een diagnose stellen van nervositeit en agitatie, die kan overgaan in agressie en zelfpijniging. Het levensverhaal van eerste verzoeker komt volgens de gespecialiseerde arts overeen met persoonlijkheidsstoornis cluster B en er zou mogelijks sprake zijn van borderline en sociopathie. In

het diagnostisch besluit stelt de specialist er dat er onbehandeld een risico tot agressie uitbarstingen bestaat.

In het attest van 30/06/2006 dat de persoonlijkheidsstoornis maar liefst een graad van ernst heeft van '9/10'.

Verder werd omtrent de risico's in geval van terugkeer het volgende geattesteerd: 'een terugkeer zal een zware emotionele en psychische impact hebben. Hij heeft het type persoonlijkheidsstoornis dat door een impulscontroleverlies kan overgaan tot wanhoopsdaden'.

Zonder enig verder onderzoek en hoewel de ambtenaar-geneesheer alle medische attesten die dit onderbouwen, wordt de conclusie genomen dat de psychologische problemen gunstig verlopen, hoewel geen enkele staving daarvan voorligt!

c)

De psychologische problematiek van eerste verzoeker werd reeds in het verleden niet afdoende in overweging genomen.

Een eerste aanvraag conform artikel 9ter Vw werd ongegrond verklaard op datum van 19.12.2013.

Toen werd geoordeeld dat de persoonlijkheidsstoornis van de eerste verzoeker ook zonder behandeling een gunstig verloop zou kennen.

Gelet op de onredelijke beslissing van toen, dewelke geen grondslag vond in het administratief dossier, hebben verzoekers toen een annulatieberoep ingediend.

De Raad erkende dat de beslissing Het arrest stelde het volgende:

Eerste verzoeker kan-in elk geval gevolgd worden waar hij-stelt dat de arts-adviseur de psychiatrische aandoening of persoonlijkheidsstoornis minimaliseert en dit op een voor de Raad geheel onbegrijpelijke wijze. Gezien de medische stukken, zowel van de behandelende arts als van een specialist, die aangaande de- persoonlijkheidsstoornis van een constante noodzakelijke levenslange behandeling spreken voor een stoornis waarvan de graad van ernst wordt geëvalueerd op. "3/10" en waarvan wordt gesteld dat door impulscontroleverlies eerste verzoeker kan overgaan tot wanhoopsdaden, zijn de motieven van het advies voor de Raad geheel onafdoende, met name waar de arts-adviseur lijkt te insinueren, en dit zonder enig onderzoek of enige wetenschappelijk onderbouwde these of een ander dragend motief, dat de aandoening plots zal overgaan of een gunstig verloop kent zender behandeling.

....

De Raad is van oordeel dat in casu verzoekers niet kunnen nagaan waarom de door hen aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen waarin wordt gewezen op een ernstig risico op wanhoopsdaden en agressie naar derden, niet worden aanvaard. De Raad volgt verweerder in de nota dan ook geenszins dat er "wel onderbouwde bevindingen" van de ambtenaar-geneesheer zouden kunnen gevonden worden wat betreft de persoonlijkheidsstoornis. Ook waar verweerder opmerkt in de nota dat de ambtenaar-geneesheer elk door de verzoekers overgemaakte attest afzonderlijk heeft geanalyseerd en toegelicht, valt het op dat de arts-adviseur bijvoorbeeld heeft nagelaten in die toelichting te preciseren-dat dokter D.C. gewag maakt van een risico op wanhoopsdaden. Ook al legt de Raad hierbij geenszins t)p dat elk attest in detail zoit moeten worden weergegeven, dan nog is dit vermelde risico geen triviaal element en kan de Raad niet inschatten of de arts-adviseur met dit risico heeft rekening gehouden en of het eventueel veronachtzamen van dit gegeven heeft bijgedragen tot de stelling dat de persoonlijkheidsstoornis ook zonder behandeling een gunstig verloop kent en de behandeling louter symptomatisch is.

De draagwijdte van de motivering van het advies is niet evenredigen het gewicht van de bestreden beslissing. De De beslissing werd vernietigd, gelet op het feit dat er een motiveringsgebrek was.

Huidige beslissing gaat opnieuw voorbij aan de ernst van de psychologische problematiek van eerste verzoeker, welke geattesteerd werd en bijgevolg is huidige beslissing opnieuw behept met een motiveringsgebrek.

d)

Verder dient benadrukt dat er niet alleen naar de actuele toestand moet gekeken worden, maar ook indien de huidige opvolgingen en controles, behandelingen zouden stopgezet worden.

De consequenties bij stopzetting van de behandeling zijn onder meer agressiviteit en impulscontroleverlies, hetgeen niet alleen een risico inhoudt voor de fysieke integriteit van de eerste verzoeker, doch ook voor derden.

Verzoeker lijdt aan een type persoonlijkheidsstoornis die door een impulscontroleverlies kan overgaan tot wanhoopsdaden'. Indien verzoeker niet de nodige opvolging krijgt is zijn leven in gevaar.

Het vermelde risico is geen triviaal element en toch lijkt de arts-adviseur met dit risico geen rekening te houden en stelt het advies simpelweg dat de psychologische behandeling gunstig verloopt.

De vaststellingen van de arts-adviseur vinden aldus geen steun in het medische dossier zoals door de verzoekers werd voorgelegd aan de Dienst Vreemdelingenzaken en de draagwijdte van de motivering van het advies is niet evenredig met het gewicht van de bestreden beslissing.

- 4.3.1.3.

Het besluit stelt:

(...)

Onmogelijk kan het besluit gevolgd worden. Vooreerst blijkt dat je van de leverfibrose niet kan genezen en verder komt de arts-adviseur volledig éénzijdig tot het besluit dat verzoek genezen is wat betreft zijn psychologische problemen.

4.4.

Verzoeker erkent dat de arts-adviseur een zekere beoordelingsvrijheid heeft. Echter impliceert een dergelijke beoordelingsvrijheid niet dat dit hoe dan ook kan volstaan om een weigering 9ter VW te onderbouwen, des te meer nu blijkt dat het advies geen grondslag vindt in de medische attesten die voorleggen.

Indien de arts-adviseur zich niet kon akkoord verklaren met de medische attesten welke in het administratief dossier zaten, had hij hier omtrent moeten motiveren.

(...)

Nu is vastgesteld dat het medisch advies van de arts-adviseur, dat bindend is voor de gemachtigde niet draagkrachtig en op afdoende wijze is gemotiveerd en dus met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden ook behept is met een schending van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissing dient vernietigd te worden minstens wegens schending van de formele motiveringsplicht

3.2. De verwerende partij merkt hieromtrent het volgende op in haar nota:

(...)

De verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat het niet is omdat de ambtenaar-geneesheer geen overzicht zou geven van alle attesten die in het kader van de twee aanvragen werden overgemaakt, met de inhoud ervan geen rekening zou zijn gehouden.

De ambtenaar-geneesheer stelde duidelijk in zijn advies dat hij het meest recente attest weerhoudt om vast te stellen dat verzoeker lijdt aan een leverontsteking en infectie van hepatitis C en de psychologische problemen. Hij stelde hierbij uitdrukkelijk vast dat de heer G. (...) klachtenvrij, zwaarlijvig is en in een algemene goede toestand verkeert. Die vaststellingen leidde hij af uit de attesten die verzoeker zelf heeft overgemaakt aan het bestuur.

Hi verantwoordde hierbij dat uit de attesten blijkt dat de medicatie voor de psychologische aandoening afgebouwd werd en blijkens het medische verslag van 2 februari 2016 werd stopgezet. Die vaststelling is geenszins kennelijk onredelijk nu het onwaarschijnlijk is dat verzoeker nog steeds medicatie neemt, terwijl de arts hiervan dan geen melding zou maken in het medische attest. Ook al werd in eerdere attesten opgeworpen dat de behandeling 'levenslang' zou zijn, dient de ambtenaar-geneesheer die bewering ook nog te kunnen afleiden uit de recentere medische attesten. Indien de behandeling dan ook in realiteit nog blijft voortduren, kan ervan uitgegaan worden dat die behandeling opnieuw vermeld wordt in recentere attesten, quod non.

Dezelfde redenering geldt voor verzoekers' kritiek aangaande het metalen voorwerp waardoor verzoeker klachten zou hebben. Indien het effectief nog een aandoening vormt, is er geen reden om dit niet meer op te nemen in de recentere attesten, quod non.

In ieder geval staat artikel 9ter van de vreemdelingenwet de ambtenaar-geneesheer toe om een advies op te stellen louter zich baserend op de medische attesten.

De Raad van State oordeelde in arrest nr. 237.959 van 20 april 2017 onder meer wat volgt:

“Door te eisen dat de ambtenaar-geneesheer moet “verwijzen naar stavingsstukken” en zich moet steunen op “feitelijke elementen” of “bijkomende vaststellingen” om tot een ander advies te komen dan het standpunt van verweersters behandelende arts, doet de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen afbreuk aan de in artikel 9ter van de vreemdelingenwet vastgelegde vrije appreciatiebevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer. Waar zijn advies zelf gemotiveerd is, kan de ambtenaar-geneesheer er niet toe worden verplicht de beweegredenen voor die motieven te zoeken buiten zijn eigen beoordelingsbevoegdheid, voor zover hij niet meent dat het nodig is een beroep te doen op deskundigen.”

Er bestaat geen verplichting in hoofde van de ambtenaar-geneesheer om de aanvrager aan een onderzoek te onderwerpen. De ambtenaar-geneesheer bleek in casu in staat om op grond van de attesten zijn advies naar behoren op te stellen.

De ambtenaar-geneesheer dient geen specialist te zijn. Zie in die zin arrest nr. 119.732 d.d. 27 februari 2014 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

“Samen met de verwerende partij in haar nota met opmerkingen stelt de Raad vast dat de opmerking van verzoekers dat niet vaststaat dat de arts-adviseur een “specialist kinderneuroloog van een universitair ziekenhuis is”, niet dienstig is aangezien geen enkele wettelijke bepaling vereist dat het om

een specialist zou moeten gaan. De ambtenaar-geneesheer hoeft niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353)."

(...)

Het enig middel is ongegrond."

3.3. De in artikel 62 van de vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht 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. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard nu uit het voorgelegde dossier niet kan worden afgeleid dat de betrokkene lijdt aan 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 de betrokkene gewoonlijk verblijft. De verwerende partij verwijst naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 april 2017 waarop de bestreden beslissing is gebaseerd en waarvan de motieven integraal deel uitmaken van de bestreden beslissing. Dit advies luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mr. G.R. (...) in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.01.2016 en 03.08.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- SMG d.d. 18/12/2015 van Prof. Dr. I.C. (...), gastro-enteroloog*
- Medisch verslag d.d. 18/12/2015 van Prof. Dr. C. (...)*
- Medisch verslag d.d. 30/10/2015 van Prof. Dr. C. (...)*
- Medisch verslag d.d. 02/02/2016 van Prof. Dr. C. (...)*
- Medisch attest d.d. 24/09/2013 van Dr. T.D.C. (...), huisarts*
- Geneesmiddelenvoorschrift d.d. 27/08/2013, 24/09/2013, 04/06/2013 van Dr. T.D.C. (...)*
- Betalingsbewijs apotheek d.d. 04/06/2013*
- Medisch attest d.d. 04/06/2013 van Dr. T.D.C. (...)*
- Verslag RX thorax d.d. 13/12/2010 van Dr. E.P. (...), radioloog*
- Medisch attest d.d. 13/12/2010 van Dr. T.D.C. (...)*
- Consultatieverslag d.d. 28/04/2011 van Dr. J.R. (...), psychiater*
- Medisch attest d.d. 29/04/2011 van Dr. T.D.C. (...)*
- SMG d.d. 30/06/2011 van Dr. T.D.C. (...)*
- Medisch attest d.d. 16/07/2011 van Dr. T.D.C. (...)*
- Consultatieverslag d.d. 17/06/2011 van Dr. P.P. (...), chirurg*
- Medisch attest d.d. 05/08/2011 van Dr. P.P. (...)*
- Medisch attest d.d. 09/05/2012 van Dr. T.D.C. (...)*
- Consultatieverslag d.d. 02/05/2012 van Prof. Dr. K.V. (...), pneumoloog*
- Medisch attest d.d. 01/10/2012 van Dr. T.D.C. (...)*
- Medisch attest d.d. 29/01/2013 van Dr. T.D.C. (...)*

Uit het meest recente medische verslag d.d. 02/02/2016 weerhoud ik dat het gaat om een 44-jarige man met gekende leverontsteking (hepatitis C genotype 3a), die gedurende 6 maanden medicamenteus behandeld werd met virostatica en fibrostatica en waarna nog 6 maanden opvolging van de levertoestand (echografie) en leverfunctie (levertesten labo) voor ingepland werd.

Bespreking:

In augustus 2015 wordt bij Mr. G. (...) leverfibrose vastgesteld ten gevolge van een infectie met het hepatitis C virus, genotype 3a.

Het medische verslag d.d. 02/02/2016 rapporteert dat Mr. G. (...) op dat moment al 8 weken behandeld wordt met sofosbuvir, daclatasvir en copegus. De levertesten waren al genormaliseerd op week 4 van de behandeling en blijven normaal. Mr. G. (...) is klachtenvrij, zwaarlijvig en in algemene goede toestand.

De episode van psychologische begeleiding bij de huisarts, waarvan de medische stukken uit 2013 en vroeger getuigen, blijkt gunstig verlopen te zijn.

De medicatie die hij nam (seroquel en pantoprazole) werd afgebouwd en stopgezet volgens het medische verslag d.d. 02/02/2016. Er zitten geen aanvullingen van verdere psychologische begeleiding bij het medische dossier.

Op dit ogenblik is de behandeling van de hepatitis C afgelopen (06/10/2016 - week 48 = 6 maanden) en werd Mr. G. (...) al 5 maanden opgevolgd na de behandeling. Van de follow-up na week 8 (echo lever en labo) en de verdere opvolging na stopzetting van de medicamenteuze behandeling worden geen verslagen in het medische dossier voorgelegd. Mr. G. (...) kan als genezen beschouwd worden, zowel wat zijn leverontsteking betreft als wat zijn psychologische problemen betreft.

Mogelijkheid tot reizen en nood aan mantelzorg:

in de voorgelegde medische stukken wordt er geen tegenindicatie vermeld om te reizen, noch is er om medische redenen nood aan mantelzorg.

Besluit:

Uit het medische dossier blijkt dat Mr. G. (...) op ogenblik van dit schrijven als genezen beschouwd kan worden van zijn hepatitis C infectie, gezien de normalisatie van de levertesten reeds 1 maand na medicamenteuze behandeling.

Uit het voorgelegde medische dossier kan Mr. G. (...) ook als genezen beschouwd worden wat betreft zijn psychologische problematiek.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van Mr. G. (...), 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 van uit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar hij verblijft."

Derhalve concludeert de verwerende partij dat uit het medisch dossier van de eerste verzoekende partij niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of dat uit het medische dossier niet kan 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 is dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de verzoekende partijen gewoonlijk verblijven, een inbreuk zou uitmaken op de Europese Richtlijn 2004/83/EG, noch op artikel 3 van het EVRM.

De verzoekende partijen menen dat de motivering van de bestreden beslissing niet afdoend is aangezien de bestreden beslissing steunt op het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer waaruit niet blijkt dat met alle stukken betreffende alle aandoeningen van de eerste verzoekende partij rekening werd gehouden, en waarbij de ambtenaar-geneesheer zelf aangeeft zich slechts te baseren op het meest recente medische attest, namelijk het verslag van 2 februari 2016, om te concluderen dat de eerste verzoekende partij als genezen kan worden beschouwd. Meer bepaald begrijpen de verzoekende partijen niet hoe de ambtenaar-geneesheer, rekening houdend met de medische stukken van het dossier, tot de gevolgtrekking kan komen dat de eerste verzoekende partij als genezen kan worden beschouwd, gelet op haar geattesteerde psychologische problemen en de problemen aan de thorax.

Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing als volgt:

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

De 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.

§ 1/1(...)

§ 2. (...)

§ 3. (...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)”

Uit het administratief dossier blijkt dat de eerste verzoekende partij gekend is met volgende medische problemen:

- Leverproblemen
- Psychologische problemen
- De gevolgen van een nagel in de thorax

Vooreerst stelt de Raad vast dat het medisch verslag van 2 februari 2016 waarop de ambtenaar-geneesheer haar advies stelt te baseren en dat zich in het administratief dossier bevindt, werd opgesteld door artsen verbonden aan de afdeling gastro-enterologie van het Algemeen Stedelijk Ziekenhuis van Aalst. De klachten en behandeling van de hepatitis C genotype 3 worden besproken. Uit dit attest blijkt dat wat betreft de onderzochte aandoening de patiënt, namelijk eerste verzoekende partij, klachtenvrij is en na een klinisch onderzoek werd vastgesteld *“Algemene toestand: goed. (...) Abdominaal onderzoek: obees”*. Onder de hoofding *“Medicatie”* wordt het volgende gesteld:

“seroquel 200 en 300 mg => stop sinds 1m

Pantoprazole 40 mg: 1/d => stop => naar 1/week”

Echter blijkt niet waaruit de ambtenaar-geneesheer de conclusie trekt dat *“De episode van psychologische begeleiding bij de huisarts, waarvan de medische stukken uit 2013 en vroeger getuigen, blijkt gunstig verlopen te zijn. De medicatie die hij nam (seroquel en pantoprazole) werd afgebouwd en stopgezet volgens het medische verslag d.d. 02/02/2016. Er zitten geen aanvullingen van verdere psychologische begeleiding bij het medische dossier. (...)Mr. G. (...) kan als genezen beschouwd worden, zowel wat zijn leverontsteking betreft als wat zijn psychologische problemen betreft.”*

Vooreerst lijkt de ambtenaar-geneesheer voorbij te gaan aan het feit dat het medisch attest van 2 februari 2016 waarop zij zelf stelt haar advies te baseren nu dit het meest recente medische stuk is, werd opgesteld door een team van gastro-enterologen. Zij spreken zich blijkens het stuk uit over de leverproblematiek, reden waarom de eerste verzoekende partij naar hen werd doorgestuurd. Het komt de Raad dan ook niet vreemd voor dat zij zich niet uitspreken over de psychologische problemen, waaromtrent de ambtenaar-geneesheer in haar advies zelf aangeeft dat de eerste verzoekende partij minstens in het verleden psychologische begeleiding en medicatie kreeg ter behandeling. Ook kan niet

redelijkerwijs verwacht worden dat gastro-enterologen zich uitspreken over de gekende medische problemen ter hoogte van de thorax ten gevolge van een ingebrachte nagel.

In zoverre de ambtenaar-geneesheer afleidt uit “*seroquel 200 en 300 mg => stop sinds 1m*” – waarbij kan worden opgemerkt dat uit de medische stukken van het administratief dossier blijkt dat seroquel werd voorgeschreven in het kader van de behandeling van de psychologische problemen – dat de psychologische problemen als genezen kunnen worden beschouwd, gaat zij voorbij aan het feit dat duidelijk blijkt dat de behandeling bestond uit het volgen van therapie in combinatie met medicatie. De ambtenaar-geneesheer maakt niet duidelijk waaruit zij afleidt dat ook deze therapeutische begeleiding een einde heeft genomen. Voorts blijkt ook niet wat de aanleiding is van het stoppen met seroquel – waarbij kan worden opgemerkt dat het attest van 2 februari 2016 slechts spreekt over een stop van nog maar 1 maand -, of dit bijvoorbeeld op eigen initiatief van de betrokkene gebeurde of werd aangeraden in het kader van de behandeling van de leveraandoening, zonder raadpleging van de voorschrijvende arts. Uit het administratief dossier blijkt allerm minst dat het stoppen met seroquel gebeurde omwille van een genezing, waarbij bovendien kan worden gewezen op het feit dat uit de medische stukken die door de verzoekende partij werden voorgelegd blijkt dat de psychologische problemen een levenslange behandeling behoeven, zodat een genezing geenszins waarschijnlijk lijkt.

Zoals blijkt uit de talrijk voorgelegde attesten naar aanleiding van de aanvraag om machtiging tot verblijf van 3 augustus 2011 van de behandelende arts en psychiater stellen deze op constante wijze dat de eerste verzoekende partij lijdt aan een impulscontrolestoornis. Uit de stukken die voorlagen op het moment van de bestreden beslissing kan verder ook niet met duidelijkheid worden vastgesteld of het metalen voorwerp dat de eerste verzoekende partij in de thorax heeft of had nabij de long al dan niet werd verwijderd. Wat betreft de persoonlijkheidsstoornis, verklaart specialist R.J. aan de behandelende arts D.C. in zijn attest van 28 april 2011 dat de eerste verzoekende partij heeft verklaard 6 jaar in de gevangenis gezeten te hebben op beschuldiging van moord, in de gevangenis veel geweld ondergaan te hebben, zij daar automutileerde en littekens van sneden op de linkerarm worden getoond. Wat betreft de symptomen spreekt specialist J.R. van nervositeit en agitatie, die kan overgaan in agressie en zelfpijniging. Het levensverhaal komt volgens de specialist overeen met persoonlijkheidsstoornis cluster B en met meer informatie zou het onderscheid kunnen gemaakt worden tussen borderline of sociopathie. In zijn diagnostisch besluit stelt de specialist dat er onbehandeld een risico is tot agressieve uitbarstingen. In het attest van 30 juni 2006 stelt dokter D.C. bij de diagnose eveneens dat er sprake is van de persoonlijkheidsstoornis waarbij hij bij de voorziene duur van de noodzakelijke behandeling “*levenslang*” stelt. Op 2 november 2011 preciseert de voormelde arts D.C. op dit attest van 30 juni 2006 dat de persoonlijkheidsstoornis een graad van ernst heeft van “*9/10*”. In het standaard medisch getuigschrift van 16 juli 2011 wordt bepaald dat de eerste verzoekende partij een regelmatige opvolging nodig heeft voor haar persoonlijkheidsstoornis door een psychiater en aangaande de gezondheidsrisico's in geval van terugkeer naar het herkomstland antwoordt de arts “*een terugkeer zal een zware emotionele en psychische impact hebben. Hij is het type persoonlijkheidsstoornis dat door een impulscontroleverlies kan overgaan tot wanhoopsdaden.*” In het attest van 9 mei 2012 stelt Dr. D.C. dat de eerste verzoekende partij een combinatie krijgt van haldol en sulpride als dagelijkse onderhoudsbehandeling voor de persoonlijkheidsstoornis en dat hij verder opgevolgd moet worden. Uit de recentere voorschriften die zijn voorgelegd van 2013 blijkt dat zij seroquel krijgt voorgeschreven en driemaandelijks op consultatie gaat voor haar medische en psychologische begeleiding. Dit wordt gestaafd door verschillende attesten van de behandelende arts die het volgen van genoemde behandeling staven.

Het feit dat in het meest recente medische stuk van 2 februari 2016 niet wordt gesproken over de thoraxproblematiek en de psychologische problemen doet om hogervermelde reden niet verbazen en betekent geenszins dat de eerste verzoekende partij als genezen kan worden beschouwd wat de psychologische problemen betreft of dat de behandeling zou zijn gestopt. Over de thoraxproblemen wordt in het advies van de ambtenaar-geneesheer zelfs niet gesproken. Dat de medische stukken waaruit de thoraxproblematiek en de psychologische problemen blijken minder recent zijn dan een attest van een gastro-enteroloog van 2 februari 2016, betekent niet automatisch dat deze als genezen of onbestaand kunnen worden beschouwd, temeer omtrent de psychologische problemen werd geattesteerd dat zij een levenslange behandeling vereisen, behandeling waarvan blijkt dat zij bestaat uit medicatie en therapie. De bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer laten niet toe te begrijpen hoe deze laatste tot haar conclusie is kunnen komen, gelet op de medische stukken van het administratief dossier.

De verwerende partij kan gelet op het voorgaande in haar nota niet ernstig voorhouden dat *“Ook al werd in eerdere attesten opgeworpen dat de behandeling ‘levenslang’ zou zijn, dient de ambtenaar-geneesheer die bewering ook nog te kunnen afleiden uit de recentere medische attesten. Indien de behandeling dan ook in realiteit nog blijft voortduren, kan ervan uitgegaan worden dat die behandeling opnieuw vermeld wordt in recentere attesten, quod non. Dezelfde redenering geldt voor verzoekers’ kritiek aangaande het metalen voorwerp waardoor verzoeker klachten zou hebben. Indien het effectief nog een aandoening vormt, is er geen reden om dit niet meer op te nemen in de recentere attesten, quod non.”* De Raad merkt nog op dat de bestreden beslissing een antwoord vormt op zowel de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet van 2 januari 2016 als deze van 3 augustus 2011, waarbij de verzoekende partijen minstens tot het nemen van de vernietigde beslissing van 19 december 2013 uitvoering hun medisch dossier hebben geactualiseerd.

Zonder enig concreet onderzoek van andere medische stukken dan het attest van 2 februari 2016 komt de ambtenaar-geneesheer tot de conclusie dat de psychologische problemen als genezen kunnen worden beschouwd en gaat zij voorbij aan de aandoening aan de thorax. Het is de Raad gelet op het voorgaande een raadsel hoe zij tot deze conclusie kon komen. Uit niets blijkt dat de levenslang behandeling behoevende psychologische problemen uitbehandeld zouden zijn en dat de aandoening aan de thorax niet meer zou bestaan. Evenmin zijn er indicaties in het administratief dossier die aanleiding tot twijfel hieromtrent.

Gezien de medische stukken, zowel van de behandelende arts als van een specialist, die aangaande de persoonlijkheidsstoornis van een constante noodzakelijke levenslange behandeling spreken voor een stoornis waarvan de graad van ernst wordt geëvalueerd op “9/10” en waarvan wordt gesteld dat door impulscontroleverlies de eerste verzoekende partij kan overgaan tot wanhoopsgedaden, zijn de motieven van het advies voor de Raad geheel onafdoende, namelijk waar de ambtenaar-geneesheer aangeeft dat er sprake is van een genezing, en dit zonder enig onderzoek of enige wetenschappelijk onderbouwde these of een ander dragend motief.

Het staat de ambtenaar-geneesheer die de gemachtigde adviseerde, als controlearts, uiteraard vrij om niet akkoord te gaan met het standpunt dat werd ingenomen door de geneesheer en specialist die door de eerste verzoekende partij werden gecontacteerd en die haar gedurende jaren hebben opgevolgd en waarbij de behandelende arts omtrent zijn conclusies regelmatig attesteerde. Het feit dat zij het niet eens zijn met de beoordeling van de arts volstaat uiteraard niet. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de ambtenaar-geneesheer om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. De ambtenaar-geneesheer moet echter niet van een bijzondere expertise blijk geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld (RvS 6 november 2013, nr. 225.353). Het is de ambtenaar-geneesheer aldus toegestaan om zich voor haar advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien zij van mening is dat zij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven. Zij kan er zich in dat geval evenwel niet mee vergenoegen een lezing van de getuigschriften door te voeren die geen steun vindt in de uitdrukkelijke bewoordingen ervan, zoals de verzoekende partijen terecht aanvoeren.

De Raad benadrukt dat hij zich in het kader van zijn wettigheidstoets niet in de plaats mag stellen van de administratie, noch de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer mag overdoen. Hij kan de beoordeling wel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. Dit is in casu om de boven aangehaalde redenen het geval.

De Raad wijst hier eveneens op de rechtspraak van de Raad van State die stelt dat *“de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund en waarom de door hem aangevoerde concrete en*

pertinente argumenten, zoals medische verslagen van geneesheren-specialisten waarin wordt gewezen op een ernstig risico op zelfmoord [...], niet worden aanvaard (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).“

De Raad is van oordeel dat in casu de verzoekende partijen niet kunnen nagaan waarom de door hen aangevoerde concrete en pertinente argumenten, zoals medische verslagen waarin wordt gewezen op een ernstig risico op wanhoopsdaden en agressie naar derden, en een levenslange behandelingsduur bestaand uit medicatie en therapie, leiden tot de conclusie dat de eerste verzoekende partij als genezen kan worden beschouwd, waarbij verder de aandoening aan de thorax waarvoor een ingreep werd gepland in zijn geheel wordt genegeerd.

Ook al legt de Raad geenszins op dat elk medisch attest in detail zou moeten worden weergegeven, dan nog dient de ambtenaar-geneesheer rekening te houden met alle geattesteerde medische aandoeningen. De Raad kan in casu niet inschatten of de ambtenaar-geneesheer met alle medische elementen heeft rekening gehouden.

De draagwijdte van de motivering van het advies is niet evenredig aan het gewicht van de bestreden beslissing. De verwerende partij doet met haar nota geen afbreuk aan voorgaande vaststellingen.

Nu is vastgesteld dat het medisch advies van 10 april 2017, dat bindend is voor de verwerende partij, niet draagkrachtig en op afdoende wijze is gemotiveerd en dus met een motiveringsgebrek is behept, moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de ambtenaar-geneesheer eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

Een schending van artikel 3 van de voormelde wet van 29 juli 1991 wordt vastgesteld. Het middel is in de besproken mate gegrond.

Deze vaststelling leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. Gezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet verder te worden onderzocht.

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 11 april 2017 waarbij de aanvragen om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

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

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU